|  |
| --- |
| D:\امور دانشجویی\New Folder22\ثبت نام\جایگاه مسئولین\راهنمای دفترچه\arm بدون زیر نویس.pngباسمه تعالی**آموزشکده فنی دختران اصفهان****فرم اعلام برنامه ساعات کارآموزی دانشجو در ایام هفته(فرم شماره 7)**اینجانب : دانشجوی رشته کاردانی/کارشناسی : شماره دانشجویی : تلفن همراه : تلفن ثابت: کد شهرستان : طی نامه شماره : مورخ : آن مرکز جهت گذراندن 2 واحد کارآموزی به شرکت / سازمان / کارگاه با عنوان ........................................ معرفی گردیده ام، بدینوسیله به اطلاع می رسانم از تاریخ / / 13طبق برنامه هفتگی زیر در محل............................... به عنوان کارآموز مشغول به کار شده ام. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **روز** | **ساعت شروع در صبح** | **ساعت خاتمه در صبح** | **ساعت شروع در بعد ازظهر** | **ساعت خاتمه در بعدازظهر** | **واحد / قسمت / اشتغال به کارآموزی** |
| **شنبه**  |  |  |  |  |  |
| **یکشنبه** |  |  |  |  |  |
| **دوشنبه** |  |  |  |  |  |
| **سه شنبه** |  |  |  |  |  |
| **چهارشنبه** |  |  |  |  |  |
| **پنج شنبه** |  |  |  |  |  |
| نام و آدرس دقیق محل کارآموزی: استان :....................... شهر:..................... خیابان:.................................. فرعی :............... کوچه:............................. پلاک : ................................... کدپستی : ............................. نام و نام خانوادگی - امضاء |
| آموزشکده فنی دختران اصفهانبازگشت به نامه شماره :............................مورخه : ............................... آن مرکز ضمن تائید مراتب فوق به اطلاع می رساند دانشجوی مذکور از تاریخ : ....................... دوره کارآموزی مربوطه را تحت نظر آقای/خانم .......................... در قسمت ..................... طی می نماید.تاریخ مهر و امضاء مدیرواحد |
| با بررسی انتخاب واحد دانشجو بدینوسیله تائید می شود نامبرده حداقل 50 واحد درسی خود را گذرانده و حداقل دو روز در هفته برای کارآموزی زمان دارد.  مهر و امضاء کارشناس کارآموزی : |
| استاد محترم جناب آقای / سرکار خانم...................................... بدینوسیله نظارت بر کارآموزی دانشجوی فوق به عهده شما واگذار می گردد خواهشمند است طبق دستورالعمل مربوط حداقل نسبت به دو بازدید از محل اقدام و مراتب را ذیل برگه مرقوم و به واحد کارآموزی دانشکده اعلام فرمایید. با تشکر – مهر و امضاء مدیر گروه مربوطه  |
| بازدید مرحله اول روز ..............تاریخ....................ساعت ............. | بازدید مرحله سوم روز ..............تاریخ....................ساعت ............. |
| بازدید مرحله دوم روز ..............تاریخ....................ساعت ............. |