



موسسه آموزش عالی خاوران
(فردوسی - غیرانتفاعی)

بسمه تعالی

فرم پایان دوره کارآموزی

شماره:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: رشته و مقطع:

کارآموزی: ۱ ۲ نام استاد راهنما: تلفن دانشجو:

نام محل کارآموزی: تلفن محل کارآموزی:

آدرس محل کارآموزی:

۰	۱	۲	۳	۴	
ضعیف	متوسط	خوب	بسیار خوب	عالی	
					۱- میزان بکارگیری اطلاعات علمی و نظری
					۲- علاقه به فراگیری و خلاقیت
					۳- پیگیری وظایف و میزان پشت کار
					۴- مدیریت و رفتار با افراد تحت سرپرستی
					۵- رعایت نظم و ترتیب و انضباط

بدینوسیله گواهی می‌شود آقای / خانم از تاریخ تا در مجموع به مدت ساعت در محل حضور داشته اند.

نام و نام خانوادگی بالاترین مقام مسؤل

مهر و امضاء

با توجه به :

- عدم ارائه فرم تایید محل کارآموزی و عدم اقدام به تمدید دوره کارآموزی در مهلت مقرر
- پیگیری در تاریخ های و و عدم حضور دانشجو در محل کارآموزی
- عملکرد نامناسب دانشجو در طول دوره کارآموزی
- بازدید در تاریخ های و و حضور دانشجو در محل کارآموزی و رضایت از فعالیت های دانشجو در طول دوره

نمره دانشجو به عدد و به حروف می‌باشد. نام و نام خانوادگی استاد راهنما و امضاء

مدیر محترم دفتر ارتباط با صنعت مراحل فوق مورد تایید می‌باشد.

نام و نام خانوادگی مدیر گروه و امضاء

اداره محترم آموزش بدینوسیله اتمام دوره کارآموزی ایشان با نمره تایید می‌گردد.

نام و نام خانوادگی مدیر دفتر ارتباط با صنعت و امضاء