

المدرسة/المعهد:	الإختصاص: السنة:	المنسق:
-----------------	---------------------	---------

الشركة	العنوان/الهاتف	مجال العمل أو الإنتاج	عدد المتدربين من النظام المزدوج		المسؤول	هل لاقى التدريب المزدوج متطلبات الشركة؟			
			أنثى	ذكر		الشق النظري	الشق العملي	نعم	كلا

المنسق

رئيس الدروس التطبيقية

مدير المدرسة/المعهد

تقييم متدرّب النظام المزدوج  
(العلامة/100)

الشركة المدرّبة/ العنوان

المتدرّب

المدرسة/المعهد:	الإختصاص: السنة:			المدرّب في الشركة:			
	الحضور	الإنضباط	العمل الجماعي	الخبرات المهنية والمعلومات	المعدل	فترة التدريب	ملاحظات
	30	10	10	50	100	(من - الى)	
الفصل الأول							
نصف السنة							
الفصل الثاني							
آخر السنة							

المنسق

رئيس الدروس التطبيقية

المسؤول في الشركة

مدير المدرسة/المعهد

المنسق:		الإختصاص: السنة:		
التاريخ	الشركة/العنوان	إسم المتدرب	ملاحظات	توقيع الشركة
الأسبوع رقم				
الأسبوع رقم				

مدير المدرسة/المعهد

رئيس الدروس التطبيقية

المنسق

المنسق:		الإختصاص: السنة:		المدرسة/المعهد:			
التدريب الصيفي		التدريب خلال العام الدراسي					
المسؤول عن التدريب (الإسم، الهاتف)	الشركة المدربة (الإسم، العنوان، الهاتف)	المسؤول عن التدريب (الإسم، الهاتف)	الشركة المدربة (الإسم، العنوان، الهاتف)	بدل تدريب نعم/لا	العنوان/الهاتف	مكان الولادة	إسم الطالب

مدير المدرسة/المعهد

رئيس الدروس التطبيقية

المنسق

العام الدراسي

...../.....

الإستمارة رقم 6

تقرير عن التدريب

إسم الطالب /المتدرب : .....

الإختصاص:		المدرسة/المعهد:		
الشركة	العنوان والهاتف	المنسق	أيام التدريب في الشركة	توقيع المسؤول في الشركة

مدير المدرسة/المعهد

المنسق:		الإختصاص:		المدرسة/المعهد:		إسم الطالب (في السنة الثالثة)	الهاتف	نشاط التدريب الرئيسي	إن العمل في المؤسسة يتلاءم مع التدريب؟
خلال السنة المقبلة، ماذا تتوقع من الآتي:									
لا أعرف	متابعة دراستك (الإمتياز الفني، المايستر، الجامعة)؟	أن تتوظف في القطاع العام؟	أن يتم توظيفك في شركة أخرى؟	أن يتم توظيفك في الشركة نفسها؟	نعم	كلا			

مدير المدرسة/المعهد

رئيس الدروس التطبيقية

المنسق