

Ref: .....

Date: .....

Encl: .....

مباشرة تدريب طالب - نموذج رقم ( ١٩٠٢ - ٠١٢٩١٠ )

الرقم: .....

التاريخ: .....

المرفقات: .....

## مباشرة تدريب طالب

الطالب المتدرب	
الاسم	
الرقم الجامعي	
القسم	
الهاتف	
البريد الإلكتروني	

جهة التدريب	
إسم جهة	
عنوان الجهة	
الهاتف	
الفاكس	
الموقع الإلكتروني	

مشرف التدريب - بجهة التدريب	
الاسم	
الهاتف	
المنصب	
البريد الإلكتروني	

المباشرة	
مستوى التدريب	<input type="checkbox"/> الأول <input type="checkbox"/> الثاني
تاريخ بدأ التدريب	
تاريخ الإنتهاء (المتوقع)	
توقيع (إعتماد) مشرف التدريب بجهة التدريب / ختم المكتب	

\* الرجاء إرسال المباشرة على البريد الإلكتروني لوحدة التدريب: [AP-TRAINING@kau.edu.sa](mailto:AP-TRAINING@kau.edu.sa)

\* لا يقبل التدريب إذا لم تشعر الكلية بالمباشرة خلال ثلاثة أيام من بداية التدريب.

