



فرم شماره ۱

## فرم خلاصه اطلاعات کارآموزی

دانشکده/آموزشکده

نام و نام خانوادگی دانشجو	رشته تحصیلی	شماره دانشجویی
نام محل کارآموزی	نوع فعالیت محل کارآموزی	
نام سرپرست محل کارآموزی	شماره تلفن محل کارآموزی	
آدرس محل کارآموزی		

ایام حضور در محل کارآموزی

ایام هفته	شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنجشنبه
اعلام حضور						

کروکی محل کارآموزی

امضاء سرپرست محل کارآموزی :

امضاء دانشجو

واحد ارتباط با صنعت دانشکده/آموزشکده :

با سلام و احترام ،

محل کارآموزی و نوع فعالیت آن مورد تایید می باشد لطفاً در خصوص ارائه معرفی نامه به آن واحد کارآموزی اقدام فرمائید.

امضاء مدیر گروه