



فرم درخواست و اعلام موافقت و برنامه هفتگی کارآموزی

حضور مدیر گروه محترم رشته :

با سلام و احترام اینجانب

به شماره دانشجویی

رشته ترم که تاکنون تعداد واحد درسی را با موفقیت گذرانده ام ، متقاضی اخذ واحد کارآموزی در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۴-۹۵ در اداره / شرکت / واحد می باشم
لذا خواهشمند است برابر مقررات دستورالزام راصادر فرمائید.
با تشکر
امضا و تاریخ

تاریخ شروع کارآموزی :

تاریخ خاتمه کارآموزی :

امضا و نظر مدیر گروه	نام و نام خانوادگی مدرس مربوطه امضا	- واحد ارتباط با علم و صنعت
----------------------	-------------------------------------	-----------------------------

۶- اعلام روز و ساعت کارآموزی حداقل ۶ و حداکثر ۸ ساعت در روز به غیر از جمعه

ایام هفته	شروع بکار	خاتمه کار	شروع بکار	خاتمه کار	ملاحظات
شنبه					
یکشنبه					
۲شنبه					
۳شنبه					
۴شنبه					
۵شنبه					

- آدرس و شماره تلفن محل کارآموزی :

- شماره تلفن همراه دانشجو

- نام و نام خانوادگی مسئول کارآموزی

- شماره تلفن همراه مسئول کارآموزی

مهر و امضا مسئول کارآموزی