

«بسمه تعالی»

«اطلاعات مورد نیاز جهت انجام دوره کارآموزی»

مشخصات فردی

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: رشته تحصیلی:

آدرس محل سکونت:

تلفن ثابت: تلفن همراه:

مشخصات واحد صنعتی

نام واحد صنعتی: حوزه فعالیت شرکت:

شماره ثبت شرکت: تاریخ ثبت شرکت:

نوع تولیدات شرکت: تعداد پرسنل شاغل به صورت تقریبی:

آدرس دقیق محل کارآموزی:

شماره تلفن محل کارآموزی: نام سرپرست کارآموز:

تلفن ثابت سرپرست: تلفن همراه سرپرست:

روزهای هفته که کارآموز مشغول به انجام دوره میباشد

سه شنبه از ساعت تا ساعت	دو شنبه از ساعت تا ساعت	یکشنبه از ساعت تا ساعت	شنبه از ساعت تا ساعت
	جمعه از ساعت تا ساعت	پنجشنبه از ساعت تا ساعت	چهارشنبه از ساعت تا ساعت



نظریه گروه آموزشی - پژوهشی

تاییدیه اداره آموزش

باتوجه به بررسی صورت گرفته نامبرده تعداد واحد از مجموع واحدهای درسی را گذرانده و اخذ درس کارآموزی از نظر اداره آموزش بلا مانع میباشد.

امضا و مهر مدیر آموزش

تاییدیه گروه

باتوجه به مطالب مندرج در فرم شماره ۱ و تایید اداره آموزش، انجام دوره کارآموزی دانشجوی فوق در شرکت مربوطه مورد تایید گروه میباشد.

امضا مدیر گروه

تاییدیه مدیر پژوهش

باتوجه به مطالب مندرج در فرم شماره ۱ و تایید اداره آموزش و گروه، انجام دوره کارآموزی دانشجوی فوق در شرکت مربوطه مورد تایید مدیر پژوهش میباشد.

امضا مدیر پژوهش

نام و نامخانوادگی:

لیست حضور و غیاب دانشجو:

شماره دانشجویی:

امضاء استادکار یا مدیر مؤسسہ	امضاء مربی	تاریخ روز	ساعت		ردیف	امضاء استادکار یا مدیر مؤسسہ	امضاء مربی	تاریخ روز	ساعت		ردیف
			ورود	خروج					ورود	خروج	
					۱۷						۱
					۱۸						۲
					۱۹						۳
					۲۰						۴
					۲۱						۵
					۲۲						۶
					۲۳						۷
					۲۴						۸
					۲۵						۹
					۲۶						۱۰
					۲۷						۱۱
					۲۸						۱۲
					۲۹						۱۳
					۳۰						۱۴



فرم گزارش کار هفتگی

نام و نامخانوادگی: شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی: موسسه آموزشی:

تاریخ شروع کارورزی: محل کارورزی:

ایام هفته	از تاریخ	تا تاریخ
شنبه		
یکشنبه		
دوشنبه		
سه شنبه		
چهارشنبه		
پنجشنبه		
جمعه		

محل امضا سرپرست

محل امضا کارآموز

فرم گزارش کار هفتگی

نام و نامخانوادگی: شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی: موسسه آموزشی:

تاریخ شروع کارورزی: محل کارورزی:

ایام هفته	از تاریخ	تا تاریخ
شنبه		
یکشنبه		
دوشنبه		
سه شنبه		
چهارشنبه		
پنجشنبه		
جمعه		

محل امضا سرپرست

محل امضا کارآموز

فرم گزارش کار هفتگی

نام و نامخانوادگی: شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی: موسسه آموزشی:

تاریخ شروع کارورزی: محل کارورزی:

ایام هفته	از تاریخ	تا تاریخ
شنبه		
یکشنبه		
دوشنبه		
سه شنبه		
چهارشنبه		
پنجشنبه		
جمعه		

محل امضا سرپرست

محل امضا کارآموز

فرم گزارش کار هفتگی

نام و نامخانوادگی: شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی: موسسه آموزشی:

تاریخ شروع کارورزی: محل کارورزی:

ایام هفته	از تاریخ	تا تاریخ
شنبه		
یکشنبه		
دوشنبه		
سه شنبه		
چهارشنبه		
پنجشنبه		
جمعه		

محل امضا سرپرست

محل امضا کارآموز

فرم گزارش کار هفتگی

نام و نامخانوادگی: شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی: موسسه آموزشی:

تاریخ شروع کارورزی: محل کارورزی:

ایام هفته	از تاریخ	تا تاریخ
شنبه		
یکشنبه		
دوشنبه		
سه شنبه		
چهارشنبه		
پنجشنبه		
جمعه		

محل امضا سرپرست

محل امضا کارآموز

فرم گزارش کار هفتگی

نام و نامخانوادگی: شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی: موسسه آموزشی:

تاریخ شروع کارورزی: محل کارورزی:

ایام هفته	از تاریخ	تا تاریخ
شنبه		
یکشنبه		
دوشنبه		
سه شنبه		
چهارشنبه		
پنجشنبه		
جمعه		

محل امضا سرپرست

محل امضا کارآموز

فرم گزارش کار هفتگی

نام و نامخانوادگی: شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی: موسسه آموزشی:

تاریخ شروع کارورزی: محل کارورزی:

ایام هفته	از تاریخ	تا تاریخ
شنبه		
یکشنبه		
دوشنبه		
سه شنبه		
چهارشنبه		
پنجشنبه		
جمعه		

محل امضا سرپرست

محل امضا کارآموز

فرم گزارش کار هفتگی

نام و نامخانوادگی: شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی: موسسه آموزشی:

تاریخ شروع کارورزی: محل کارورزی:

ایام هفته	از تاریخ	تا تاریخ
شنبه		
یکشنبه		
دوشنبه		
سه شنبه		
چهارشنبه		
پنجشنبه		
جمعه		

محل امضا سرپرست

محل امضا کارآموز

فرم گزارش کار ماهانه

شماره گزارش: ۱

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی:
رشته تحصیلی: موسسه آموزشی:
تاریخ شروع کارآموزی: محل کارآموزی:

ماه	<input type="checkbox"/> اول	<input type="checkbox"/> دوم	<input type="checkbox"/> سوم	از تاریخ	تا تاریخ

نظر سرپرست کارآموز:

محل امضا سرپرست



فرم گزارش کار ماهانه

شماره گزارش: ۲

نام و نامخانوادگی: شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی: موسسه آموزشی:

تاریخ شروع کارآموزی: محل کارآموزی:

ماه	اول <input type="checkbox"/>	دوم <input type="checkbox"/>	سوم <input type="checkbox"/>	از تاریخ	تا تاریخ

نظر سرپرست کارآموز:

محل امضا سرپرست



« بسمه تعالی »

فرم ارزشیابی نهایی (نمره) کارآموزی ویژه سرپرستان و مربیان

نام و نام خانوادگی کارآموز: شماره دانشجویی:

موسسه آموزشی: رشته تحصیلی:

شروع دوره: پایان دوره:

ردیف	عنوان ارزشیابی (نمره)	بارم	نمره سرپرست	بارم	نمره مربی	جمع	ملاحظات
۱	انضباط و حضور بموقع در محل کار	۲		۱			
۲	میزان بکارگیری دروسی و تئوریهای فرا گرفته در عمل	۲		۱			
۳	میزان علاقه و جدیت به کار و حسن اخلاق با دیگران	۲		۱			
۴	پیگیری وظایف و میزان پشتکار	۲		۱			
۵	میزان مهارت	۲		۱			
۶	جمع نمره سرپرست و مربی	۱۰		۵			
۷	نمره گزارش کار کارآموزی						
۸	مجموع نمره نهایی کارآموزی به عدد:						به حروف:

مهر و امضا

نام و نام خانوادگی سرپرست کارآموز:

مهر و امضا

نام و نام خانوادگی مربی کارآموز:

ارزیابی گزارش	
نمره به عدد	نمره به حروف