

المحترم

سعادة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

من منطلق التعاون بين الجامعات السعودية والقطاعات الحكومية والخاصة بالمملكة، ومن باب المسؤولية الوطنية علينا تجاه أبنائنا الطلاب جميعاً، واستناداً لما يتطلبه النظام الأكاديمي في الكلية من إخضاع الطلاب لبرنامج التدريب الصيفي الذي يهدف إلى ربط الطلاب بالخبرة المهنية وصقل مهاراتهم واثرائهم عملياً وميدانياً في مجال الهندسة وعلوم الحاسب، وتقييم الطالب ميدانياً من خلال مشرفه الميداني من طرفكم، وأكاديمياً من خلال مشرفه الأكاديمي في الكلية، وذلك لمدة لا تقل عن 8 أسابيع، مع العلم بأن الطالب يعامل معاملة الموظف من ناحية الالتزام بالمهام وأوقات العمل.

أمل التلطف بالموافقة على التدريب والتفضل بالاطلاع على الصفحة التالية وتعبئة النموذج المرفق (Form-3) وإعادته مع الطالب أو إرساله عبر البريد الإلكتروني [migomaa-t@uom.edu.sa](mailto:migomaa-t@uom.edu.sa) إلى مدير وحدة التدريب في الكلية، الدكتور / محمد جمعة، ويمكن التنسيق أو التواصل عبر الجوال .0553613294

شاكرين مقدرين

عميد كلية الهندسة وعلوم الحاسب

د. سليم بن صالح السليم

#### بيانات المتدرب

اسم المتدرب :

رقم الهوية : الرقم الجامعي :

تخصص الطالب :

رقم الجوال :

البريد الإلكتروني :

توقيع الطالب :

يلتزم الطالب من خلال إشرافكم المباشر عليه بما يلي:

- تزويد الكلية بالنموذج المرفق (Form-3) من أجل اعتماد الجهة التدريبية في الكلية قبل الشروع في التدريب.
- اشراك الطالب في أعمال مناسبة في تخصصه.
- التعرف على الجهة وأقسامها وارتباط الأقسام ببعضها البعض وعلاقة الجهة بتخصص الطالب.
- مقابلة العميل إن أمكن أو معرفة متطلبات العميل.
- عمل تقرير دوري لجميع الأعمال عن طريق الصور والشرح وتوضيح أوجه الاستفادة.
- الالتزام بمتطلبات الجهة وتعليماتها وأنظمتها.

البيانات المطلوبة من جهة التدريب من خلال تعبأة النموذج المرفق (Form-3) باللغة الإنجليزية:

- اسم الشركة باللغتين
- موقع التدريب ومدينته
- الأعمال التي تقوم بها الشركة والمرتبطة بتخصص الطالب
- مدة التدريب
- خطة مبسطة للتدريب
- اسم المشرف الميداني وبيانات التواصل

Form-3

Acceptance of the Training Company		موافقة جهة التدريب
<b>Information about the Student</b>		<b>معلومات عن الطالب</b>
Student Name:	اسم الطالب:	
Department:	Student ID:	
<b>Student's Information (to be filled by the Training Supervisor):</b>		
اسم الشركة / المؤسسة (بالعربية):		
Name of Company (in English):		
Mailing Address:		
<b>Activities of the company associated with computers and/or engineering:</b>		
<input type="checkbox"/> Networks (Administration, Design, Implementation, Maintenance and Security)		
<input type="checkbox"/> Computer-based Sys.		
<input type="checkbox"/> Databases		
<input type="checkbox"/> Software development		
<input type="checkbox"/> IT services		
<input type="checkbox"/> Others .....		
Training period (2 months or more):	Starting date:	
Training Plan:		
Training Supervisor:	Job Title:	
Phone/ Fax:	E-mail:	Signature:
/ / التاريخ:	<input type="checkbox"/> التدريب غير مطابق	<input type="checkbox"/> التدريب مطابق
الموافقة النهائية للقسم:		