

شماره:

تاریخ:

پیوست:



پردیس ابوریحان

گزارش سرپرست کار آموز

بدینوسیله گواهی می شود: آقای/خانم دانشجوی رشته دوره روزانه / شبانه، مقطع کارشناسی به شماره دانشجویی دوره کار آموزی خود را بر اساس نامه به شماره مورخ جمعاً به مدت روز ساعت از تاریخ لغایت در این مؤسسه / پژوهشکده / سازمان / شرکت، گذرانیده است .

ردیف	اظهار نظر سرپرست کار آموز	ضعیف	متوسط	خوب	عالی
۱	حضور به موقع و مرتب در محیط کار				
۲	میزان علاقه و روحیه همکاری				
۳	رعایت نظم و انضباط در محیط کار				
۴	میزان پشتکار و پیگیری وظایف محوله				
۵	استعداد فراگیری و میزان پیشرفت				

تعداد روزهای غیبت: موجه غیر موجه

پیشنهادهای سرپرست کار آموز جهت بهبود برنامه کار آموزی:

نام و نام خانوادگی:

امضاء سرپرست کار آموز:

مهر مؤسسه