



مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی
مقدس اردبیلی

تاریخ :

شماره :

باسمه تعالی

فرم شماره ۱

فرم درخواست کارآموزی

ریاست محترم مؤسسه آموزش عالی غیر انتفاعی - غیر دولتی مقدس اردبیلی

با سلام و احترام

بدینوسیله اینجانب دانشجوی رشته مقطع
به شماره دانشجویی تقاضای معرفی نامه به جهت
گذراندن دوره کارآموزی را به میزان ساعت دارم. خواهشمند است دستورات لازم را صادر
فرمائید.

با تشکر

امضاء دانشجو

امضاء مدیر آموزشی و اداری	امضاء مدیر گروه	امضاء استاد
---------------------------	-----------------	-------------

تذکر : بعد از تایید محل کارآموزی توسط استاد و مسئولان ، معرفی نامه توسط مسئول دبیرخانه به دانشجو ارائه خواهد شد.



مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی
مقدس اردبیلی

فرم شماره ۲

معرفی نامه دانشگاه به محل کار آموزی

به جای این فرم، کپی معرفی نامه دانشگاه به محل کارآموزی که توسط مسئول محترم دبیرخانه، تایپ و شماره شده است قرار خواهد گرفت.



مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی

مقدس اردبیلی

فرم شماره ۳

مشخصات کارآموز و محل کارآموزی

الف) مشخصات کارآموز:

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی: مقطع: شماره تماس دانشجو:

امضاء دانشجو

مشخصات محل کارآموزی:

نام مرکز: نوع فعالیت مرکز:

نام و نام خانوادگی سرپرست کارآموزی:

سمت سرپرست کارآموزی:

شماره تماس مستقیم با سرپرست:

آدرس دقیق محل کارآموزی:

تلفن محل کارآموزی:

تذکر: فرم های شماره ۳ و ۴ باید توسط دانشجو تکمیل شده و کپی آن قبل از شروع کارآموزی در اسرع وقت به مدرس کارآموزی جهت اطلاع از محل کارآموزی و ساعات حضور ارائه شود. در صورت عدم ارائه فرمهای فوق الذکر به استاد مربوطه، شروع کارآموزی لحاظ نخواهد شد.



موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی
مقدس اردبیلی

فرم شماره ۴

اعلام نظر واحد کارآموزی

از :

به : موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی مقدس اردبیلی

با سلام، عطف به نامه شماره مورخ بدینوسیله با کارآموزی خانم/ آقای دانشجوی رشته مقطع ورودی سال آن موسسه در نیمسال اول/ دوم/ تابستان ۱۳ به مدت با توجه به برنامه ذیل موافقت می شود. ضمناً نوع فعالیت پیش بینی شده برای دانشجو و تاریخ شروع کارآموزی نامبرده می باشد.

برنامه حضور هفتگی دانشجو در محل کارآموزی

ساعات حضور بعد از ظهر		ساعات حضور قبل از ظهر		ایام هفته
ساعت خاتمه	ساعت شروع	ساعت خاتمه	ساعت شروع	
				شنبه
				یکشنبه
				دوشنبه
				سه شنبه
				چهارشنبه
				پنج شنبه
				جمعه

نام و نام خانوادگی سرپرست کارآموزی

مهر و امضاء



مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی

مقدس اردبیلی

فرم شماره ۵

گزارش هفتگی

شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی:

مقطع:

رشته تحصیلی:

لغایت:

از تاریخ:

گزارش هفته:

ایام هفته	خلاصه فعالیت‌های روزانه
شنبه	
یکشنبه	
دوشنبه	
سه شنبه	
چهارشنبه	
پنج شنبه	
جمعه	

نام و نام خانوادگی سرپرست کارآموزی

نام و نام خانوادگی کارآموز

مهر و امضاء

امضاء



مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی

مقدس اردبیلی

فرم شماره ۶

گزارش ماهانه

نام و نام خانوادگی :

شماره دانشجویی :

رشته تحصیلی :

مقطع :

گزارش ماه :

از تاریخ :

لغایت :

شرح فعالیت :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

امضاء مدرس کارآموزی

امضاء کارآموز



مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی

مقدس اردبیلی

فرم شماره ۷

ارزشیابی توسط سرپرست بخش کارآموزی

ضمن تشکر از زحمات شما سرپرست محترم، خواهشمند است به سوالات زیر با کمال دقت پاسخ دهید، بدیهی است نظرات شما در خصوص فعالیت‌های کارآموز، بخشی از نمره نهایی وی را تشکیل خواهد داد.

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی:

تاریخ شروع کارآموزی: تاریخ اتمام کارآموزی:

عوامل ارزشیابی	سقف نمره	نمره دانشجو
حضور و غیاب و رعایت نظم و ترتیب در واحد کارآموزی	۲	
میزان علاقه به همکاری با دیگران	۱	
میزان کسب تجربه کاری	۱	
میزان علاقه به فراگیری و استعداد فراگیری	۱	
جمع نمره ارزشیابی	۵	

ساعات غیبت کارآموز: ساعت موجه و ساعت غیرموجه

نام و نام خانوادگی سرپرست کارآموزی:

مهر و امضاء



مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی
مقدس اردبیلی

شماره :

تاریخ :

فرم شماره ۸

گواهی پایان دوره کارآموزی

از :

به : مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی مقدس اردبیلی

با سلام و احترام، عطف به معرفی نامه شماره مورخ بدینوسیله گواهی می شود
برادر/ خواهر با شماره دانشجویی از تاریخ لغایت
..... به مدت ساعت، دوره کارآموزی خود را در گذرانیده است.
ضمناً گزارش مربوطه توسط خود دانشجو ارائه خواهد شد.

نام و نام خانوادگی تأییدکننده:

سمت تأیید کننده:

مهر و امضاء محل کارآموزی:



مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی

مقدس اردبیلی

فرم شماره ۹

اعلام نمره نهایی توسط مدرس کارآموزی

این قسمت توسط استاد راهنمای کارآموزی با توجه گزارش‌ها و فرم‌های ضمیمه شده که توسط دانشجو در محل کارآموزی تکمیل گردیده، کامل خواهد شد.

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی:

رشته: مقطع:

معیارهای ارزشیابی	سقف نمره	نمره دانشجو
ارزشیابی سرپرست کارآموزی	۵	
میزان فراگیری علمی و بکارگیری دروس و تئوریهای فراگرفته در عمل	۳	
میزان آمادگی دانشجو در پاسخگویی به سوالات مطروحه	۲	
ارزشیابی گزارش نهایی کارآموز	۱۰	
نمره نهایی	۲۰	

نمره به عدد: نمره به حروف: نام و نام خانوادگی مدرس کارآموزی:

تاریخ و امضاء مدرس کارآموزی

مهر و امضاء مدیر گروه:	نظر مدیر گروه:
	۱. مورد تأیید و مطابقت با فرمت مربوطه است . <input type="radio"/>
	۲. بررسی مجدد توسط استاد جهت رفع ایرادات زیر <input type="radio"/>
	ایرادات:

امضاء مسئول کتابخانه: (دریافت گزارش مجلد)

امضاء مدیریت آموزشی:

رونوشت به: ۱. کارشناس آموزش جهت ثبت نمره و درج در پرونده آموزشی دانشجو ۲. دبیرخانه



مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی
مقدس اردبیلی

فرم بازدید دانشجو

فرم شماره ۱۰

نام نام خانوادگی دانشجو :

ردیف	تاریخ بازدید	نام و نام خانوادگی بازدید کننده	توضیحات	امضاء
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				



مؤسسه آموزش عالی غیرانتفاعی - غیردولتی
مقدس اردبیلی

هفته :

فرم حضور و غیاب دانشجویان

نام نام خانوادگی دانشجو :

ردیف	روز	تاریخ	ساعت ورود	ساعت خروج	امضاء مربی کارآموزی
۱	شنبه				
۲	یکشنبه				
۳	دوشنبه				
۴	سه شنبه				
۵	چهارشنبه				
۶	پنج شنبه				
۷	جمعه				