



فرم شماره ۲-۲ بازدید از محل کارآموزی (مختص به استاد راهنما)

دفتر کارآفرینی و ارتباط با صنعت دانشگاه کوثر

شماره:

تاریخ:

پیوست:

استاد راهنما: گروه: سرپرست کارآموزی: دانشجو: رشته تحصیلی: شماره دانشجویی: محل کارآموزی: سال و ترم اخذ واحد: بازدید از محل کارآموزی^۱:

<input type="checkbox"/> مجازی <input type="checkbox"/> نحوه بازدید: حضوری	تاریخ:	<input type="checkbox"/> سوم <input type="checkbox"/> دوم <input type="checkbox"/> اول	مرتبه: اول دوم سوم
شرح امور محوله دانشجو:			
<input type="checkbox"/> مجازی <input type="checkbox"/> نحوه بازدید: حضوری	تاریخ:	<input type="checkbox"/> سوم <input type="checkbox"/> دوم <input type="checkbox"/> اول	مرتبه: اول دوم سوم
شرح امور محوله دانشجو:			
<input type="checkbox"/> مجازی <input type="checkbox"/> نحوه بازدید: حضوری	تاریخ:	<input type="checkbox"/> سوم <input type="checkbox"/> دوم <input type="checkbox"/> اول	مرتبه: اول دوم سوم
شرح امور محوله دانشجو:			
نظرات و پیشنهادات:			

* آدرس مکان کارآموزی:

تلفن: شماره داخلی (در صورت وجود): فاکس: آدرس دقیق و کامل: امضاء استاد راهنما: تاریخ:

^۱ حداقل یکبار بازدید الزامی است.