

نموذج (6) بيانات التواصل مع مشرف خارجي للمتدربين والمتدربات خارج منطقة الباحة

أولاً بيانات الطالب/الطالبة

				اسم طالب الإمتياز
				رقم الطالب الجامعي
				القسم الأكاديمي
				جهة التدريب
			من/From	فترة التدريب <input type="checkbox"/> الفترة الأولى <input type="checkbox"/> الفترة الثانية
			إلى/To	

ثانياً بيانات التواصل مع المشرف في جهة التدريب

		اسم المشرف
		القسم الإكلينيكي/الإدارة التابع لها
		جوال المشرف
		البريد الإلكتروني
		هاتف العمل
		التحويلة

التوقيع	اسم الطالب/الطالبة

- صورة للحفظ في ملف الطالب بالقسم
- صورة الكترونية للحفظ في ملف التدريب الإكلينيكي بالكلية

