فرم شماره ۲

بسمه تعالی

وزارت علوم تحقیقات و فناوری
مجتمع آموزش عالی بم

فرم اعلام شروع کارآموزی

(آخرین مهلت ارسال سه روز پس از شروع کارآموزی

به : مدیر محترم گروه آموزشی .....

احتراماً، اینجانب ..... دانشجوی رشته ..... با شماره دانشجویی .....
اعلام می‌نمایم که برای انجام دوره کارآموزی به ..... مراجعه و از تاریخ ..... رسماً دوره کارآموزی خود را شروع نموده‌ام.

همچنین سرپرست کارآموزی در واحد مذکور خانم/آقای ..... می باشند.
خواهشمند است ترتیبی اتخاذ فرمایید که استاد کارآموزی اینجانب خانم/آقای ..... از محل کارآموزی بازدید و راهنمایی‌های لازم را بعمل آورند.

تلفن محل کارآموزی: ..... شماره داخلی (در صورت وجود): .....
فاکس محل کارآموزی: .... تلفن همراه: .....
آدرس دقیق و کامل:

کروکی محل کارآموزی:

تاریخ ارسال فرم ..... امضای کارآموز