|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بيانات المتدرب** | | | | | | | | | | | | | |
| **الاسم** | **الرقم الجامعي** | | | **الكلية** | | | **التخصص** | | | **مقرر التطبيق** | | | **الفصل الدراسي** |
|  |  | | |  | | |  | | |  | | |  |
| **بيانات جهة التدريب الحالية** | | | | | | | | | | | | | |
| **اسم الجهة** | **مقر الجهة** | | | | **اختصاص الجهة** | | | **وسيلة التواصل** | | | | **تاريخ المباشرة** | |
|  |  | | | |  | | |  | | | | **/ / 144هـ** | |
| **بيانات جهة التدريب الجديدة** | | | | | | | | | | | | | |
| **اسم الجهة** | **مقر الجهة** | | | | **اختصاص الجهة** | | | **وسيلة التواصل** | | | | **تاريخ المباشرة** | |
|  |  | | | |  | | |  | | | | **/ / 144هـ** | |
| **مبررات التغيير** | | | | | | | | | | | | | |
| **أنا الطالب الموضح بيانات أعلاه أفيدكم برغبتي في تغيير جهة التدريب الحالية للأسباب الآتية:**  **1-..................................................................................................**  **2- .................................................................................................**  **3-..................................................................................................** | | | | | | | | | | | | | |
| **اليوم:..........................................** | | | **التاريخ:..................................** | | | | | | **التوقيع :...................................** | | | | |
| ..............................................................................................................................................  **الموافقات** | | | | | | | | | | | | | |
| **المشرف الميداني في جهة التدريب الجديدة** | | | | | | | | | | | | | |
| **الاسم** | | **الوصف الوظيفي** | | | | **جهة التدريب** | | | | | **التوقيع** | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | |
| **مشرف وحدة التدريب** | | | | | | | | | | | | | |
| **الاسم** | | **الرتبة** | | | | **التخصص** | | | | | **التوقيع** | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | |
| **مشرف البرامج** | | | | | | | | | | | | | |
| **الاسم** | | **الرتبة** | | | | **التخصص** | | | | | **التوقيع** | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | |
| **الرئيس التنفيذي للكلية التطبيقية** | | | | | | | | | | | | | |
| **الاسم** | | | | | | **التوقيع** | | | | | | | |
| **د. لفاي بن لافي السُّلمي** | | | | | |  | | | | | | | |

**نموذج (5) تغيير جهة التدريب**

**نماذج التدريب التطبيقي**



