



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