

### نموذج تعهد التدريب الميداني

معلومات عن الطالب/ة	اسم الطالب/ة	الرقم الجامعي
	القسم	العام الجامعي
	رقم الجوال	البريد الإلكتروني

الشروط والتعليقات	محتوى التعهد
	<p><b>أتقدم أنا الطالب/ة الموضح/ة بياناتي أعلاه بطلب فرصة تدريب كما أتعهد بأن ألتزم بالآتي:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ يجب على التأكد قبل مغادرتي لجهة التدريب من عدم كوني ضمن الطلبة الموقفين عن الدراسة.</li><li>▪ عدم تسجيل أي مقرر دراسي بالفصل الصيفي، وفي حالة تسجيل الطالب/ة لأي مادة فسوف يتم إلغاء التدريب.</li><li>▪ رقم الجوال والبريد الإلكتروني المسجلة أعلاه هي وسائل الاتصال الأساسية لتلقي معلومات التدريب، وفي حالة التغيير سوف أقوم بإشعار مشرف التدريب بذلك.</li><li>▪ الالتزام بحضور المحاضرة التعريفية عن التدريب الصيفي.</li><li>▪ يجب على مباشرة التدريب ابتداءً من التاريخ المعلن عنه من قبل وحدة التدريب أو القسم.</li><li>▪ يجب على قضاء فترة التدريب كاملة (٨ أسابيع) لدى جهة التدريب، كما لا يحق لي تغيير جهة التدريب إلا بعد موافقة وحدة التدريب.</li><li>▪ في حالة تغيير مكان التدريب الميداني من قبل وحدة التدريب، سوف أقوم بالالتزام بالتدريب في أي جهة تدريب تراها الوحدة.</li><li>▪ يجب على الالتزام بقواعد وأنظمة جهة التدريب، وأن لا أعاد مكان العمل إلا بعد موافقة المسؤول على التدريب.</li><li>▪ الحصول على جميع النماذج الخاصة بالتدريب سواءً عن طريق منسق/ة التدريب بالقسم أو مشرف التدريب (من الكلية).</li><li>▪ يجب على تعبئة نماذج التدريب وتصديقها من مسؤول التدريب في العمل وإرفاقها مع التقرير النهائي إلى وحدة التدريب.</li><li>▪ تقع على مسؤولية تذكير مسؤول التدريب إرسال (استمارة تقييم الطالب/ة) إلى مشرف التدريب (من الكلية) عند انتهاء فترة التدريب.</li><li>▪ الالتزام بتسليم كشف الحضور والتقارير الأسبوعية إلى مشرف التدريب (من الكلية).</li><li>▪ الالتزام بمواعيد تقديم التقرير النهائي والمناقشة المحددة من قبل القسم.</li><li>▪ التواصل مع مشرف التدريب (من الكلية) بشكل مستمر بجميع الاحتياجات والمعوقات التي أواجهها في فترة التدريب.</li></ul>

إقرار	اسم الطالب/ة:	التاريخ:	التوقيع:

### نموذج مباشرة التدريب الميداني

معلومات الطالب/ة	اسم الطالب/ة	الرقم الجامعي	
	القسم	العام الجامعي	
	رقم الجوال	البريد الإلكتروني	

معلومات جهة التدريب	اسم جهة التدريب	العنوان	
	الإدارة/القسم	هاتف المكتب	
	اسم مسؤول/ة التدريب	وظيفة مسؤول/ة التدريب	
	رقم الجوال	البريد الإلكتروني	

نفيديكم علماً بأن الطالب/ة الموضح أعلاه قد باشر/ت التدريب في تاريخ / / ١٤٤٤ هـ

توقيع الطالب/ة: .....

توقيع مسؤول/ة التدريب: .....

ختم جهة التدريب: .....