



نموذج فرصة تدريب
Training Opportunity Form

8 أسابيع (تدريب صيفي)
8 Weeks (Summer Training)

28 أسبوع (تدريب تعاوني)
28 Weeks (COOP)

معلومات الشركة - Company Info.

| | | | | |
|---------------------------------|-----------------|---------|---------------------------|-------------|
| الاسم Name | | http:// | | رابط URL |
| العنوان Address | | | ص. ب. P.O. Box | |
| الدولة Country | المدينة City | | الرمز البريدي Zip Code | |
| نشاط الشركة Company Business | | | | |

الفرصة التدريبية - Training Opportunity

| | | |
|-----------------------------------|------------------|---------------------------------|
| موقع التدريب Training Location | | |
| المواصلات Transportation | السكن Housing | الراتب الشهري Monthly Salary |
| مميزات أخرى Other Benefits | | |

معلومات الطالب - Student Info.

| | | |
|---------------|---------------------------|-----------------|
| الاسم Name | الرقم الجامعي KFUPM ID | التخصص Major |
|---------------|---------------------------|-----------------|

معلومات مشرف التدريب - Training Mentor Info.

| | | |
|---------------------|-----------------------------|-----------------|
| الاسم Name | الجوال Mobile | الهاتف Phone |
| الوظيفة Position | البريد الإلكتروني E-mail | |

التاريخ
Date

التوقيع
Signature

الختم
Stamp

Below this line is for University use only

ما تحت هذا الخط لاستخدام الجامعة فقط

رأي القسم الأكاديمي - Academic Department Opinion

| | |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| اسم المنسق Coordinator Name | <input type="radio"/> أوافق على حصول الطالب على الفرصة وفقاً للخطة المرفقة I approved the training according to attached plan |
| ملاحظات Comments | <input type="radio"/> غير موافق Not Approved |
| | <input type="radio"/> لا توجد خطة No Plan |

التاريخ
Date

التوقيع
Signature

ختم القسم
Dept. Stamp