

Form (8)

نموذج (8)

استمارة تقييم المشرف الأكاديمي لجهة التدريب Supervisor Evaluation Form for the Training Institution

بيانات الجهة				Student Data			
اسم جهة التدريب:				Name:			
اسم المشرف على التدريب:				مسمى الوظيفة:			
Supervisor Name:				Job Title:			
الهاتف:				التحوية:			
Phone:				Extension:			
البريد الإلكتروني:				E-mail:			
عنوان جهة التدريب:				Address of Training Insitution:			
تاريخ بداية التدريب:				تاريخ نهاية التدريب:			
Training Start Date:				Training End Date:			
معايير التقييم				درجات التقييم			
Evaluation Criteria				Evaluation Level			
				ممتاز			
				جيد جداً			
				جيد			
				مقبول			
				Excellent			
				Very Good			
				Good			
				Fair			
توفير بيئة عمل تحتوي على التجهيزات اللازمة							
Providing a work environment that contains the necessary equipment							
اظهار الاحترام وحسن التعامل							
Show respect and good behavior							
الوقت المخصص لتدريب الطالب							
The time allocated to train the student							
مناسبة التدريب للمعارف والعلوم النظرية المكتسبة							
Suitable training for the acquired theoretical science and knowledge							
مدى وضوح البرنامج التدريبي المعد للطالب							
The clarity of the training program prepared for the student							
أي ملاحظات أخرى على الجهة التدريبية							
Any other comments							
أوصي بالتدريب في الجهة في العام القادم (نعم / لا)؟							
Do you recommend training at this entity next year? (Yes / No)							

Academic Supervisor Name

Signature

اسم المشرف الأكاديمي:

توقيع المشرف الأكاديمي:

يتم تعبئة الاستمارة بواسطة المشرف الأكاديمي