|  |
| --- |
| نام و نام خانوادگی:  تاریخ تولد:  وضعیت تاهل: |
| رشته تحصیلی:  مقطع تحصیلی:  دانشگاه محل تحصیل:  وضعیت تحصیل: دانشجو فارغ تحصیل سال فارغ تحصیلی: |
| سوابق کارآموزی: |
| متقاضی کارآموزی در بخش های ......... |
| تاریخ تکمیل فرم: |
| معرف: |
| آدرس:  شماره تماس: |

* مدت زمان کارآموزی برای دانشجویان 2 ماه بوده و پس از طی شدن زمان مربوطه کارآموز حق اعتراض ندارد.
* آزمایشگاه مجاز است برای کارآموز شیفت آموزشی تعیین کند و کارآموز ملزم به حضور در ساعات تعیین شده است.
* مسئولیت اشتباه در پر کردن فرم حاضر به عهده ی خود کارآموز می باشد.
* پر کردن این فرم لزوما ثبت نام نهایی در کارآموزی آزمایشگاه نیست.