

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
دانشگاه جامع علمی - کاربردی
مرکز آموزش علمی - کاربردی بابل



دفترچه کارورزی

مکان:

نام مدرس:

دانشجو:

رشته تحصیلی:

سال تحصیلی:

نیمسال تحصیلی: اول دوم تابستان



دانشگاه جامع علمی کاربری

مرکز بابل

فرم درخواست کارورزی به مدرس

استاد گرامی جناب آفای / خانم.....

با سلام:

احترامآء، اینجانب دانشجوی رشته‌ی

مقطع ورودی نیمسال سال تحصیلی به شماره دانشجوی

درخواست موافقت جهت انجام دوره کارآموزی در شرکت/اداره/سازمان

شهرستان به آدرس

را دارد.

خواهشمند است در این خصوص اقدامات لازم را مبذول فرماید.

مدرس کارورزی:

نام و نام خالوادگی دانشجو:

تاریخ و امضا:

تاریخ و امضا:

این قسمت توسط دانشجویان تکمیل شود

اینجانب: دانشجوی رشته: ورودی سال مقطع:
به شماره دانشجویی: خمن آگاهی از مقررات مربوط به کارورزی، متقاضی گلرایندن دوره‌ی کارورزی در
نیمسال اول دوم نایستان سال تحصیلی / ۱۴ در شرکت/اداره می‌باشم.

تاریخ و امضای دانشجو

نظر واحد آموزشی مرکز آموزش علمی - کاربردی بابل

گواهی می‌نماید دانشجو: به شماره دانشجویی: واحد کارورزی را انتخاب نموده و
بر اساس بررسی‌های به عمل آمده در پرونده‌ی آموزشی نامبرده مجاز به گذراندن دوره‌ی کارورزی می‌باشد.
۵ نامبرده به مدت یک سال نحت پوشش یمه دانشجویی می‌باشد.

مهر و امضای کارشناس مستول آموزش



کاربرگ (۱-۲۱۳): معرفی به کارورزی

پا: ۱۴

از: مرکز آموزش علمی - کاربردی بابل

با سلام:

دکلاراسیون ملی کاربردی
سازمان تحقیق و توسعه

احترامآخたم / آفای داشتجوی رئیس ورودی نیمسال

سال تحصیلی مقطع به شماره داشتجوی و شماره ملی

مرکز آموزش علمی - کاربردی بابل به حضور معرفی می‌گذردند. نامبرده متفاضلی گذراندن واحد کارآموزی خود به مدت ۲۴۰ در آن واحد می‌باشد. متفاضلی است پس از بررسی، این مرکز را از نتیجه‌ی امر تاریخ مطلع فرمایند.

لازم به ذکر است به مظور شروع به کار کارآموزی نامبرده، نسبت به تعیین سربرست کارآموزی وی در آن واحد اقدامات متفاضلی معمول فرمایند. قابل ذکر است در طول مدت کارورزی داشجو موظف به رعایت مقررات انتظامی آن واحد می‌باشد.

مدارک اثبات کارآموزی:

برگه‌ی پایان دوره کارورزی (تأیید ساعت کارآموزی نامبرده)

تأیید فرم‌های گزارش هفتگی و تکمیل و مهر نمودن فرم‌ها توسط سربرست کارورزی و یا واحد آموزش مرکز کارورزی، اصل گزارش کارورزی

رئیس مرکز

تاریخ و امضاء

دکلاراسیون ملی کاربردی
سازمان تحقیق و توسعه

به: مرکز آموزش علمی کاربردی بابل

از:

با سلام:

بدینوسیله موافقت این واحد را با کارورزی آقا / خانم اعلام داشت، لطفاً اقدامات بعدی در طول ترم در طول ترم اعلام داشت، لطفاً اقدامات بعدی را مبدول فرمایند.

نام و نام خانوادگی مستول مربوطه

محل کارورزی:

تاریخ و امضاء

تاریخ شروع کارورزی:

(۱)

شماره:
تاریخ:
پیوست:

جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



دانشگاه ملی کاربردی
سازمان اسناد و کتابخانه ملی

کاربرگ (۲۱۳-۲)؛ گزارش پیشرفت هفتگی - هفته اول

نام و نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:	شماره ملی:
رشته تحصیلی:	نام مرکز آموزش: مرکز آموزش علمی کاربردی بابل	
تاریخ شروع دوره کارورزی:	نام محل کارورزی:	
تاریخ پایان کارورزی:	نام مریضی:	
قطع تحصیلی:	نام مدرس:	

عنوانین کارهای انجام شده در خلال روز	تاریخ	ایام هفته

محل امضاء مدرس	محل امضاء مریض	محل امضاء کارورز

(P)

شماره:
تاریخ:
پیوست:

جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



دانشگاه ملی کاربردی
سازمان اسناد

کاربرگ (۲۱۳-۲): گزارش پیشرفت هفتگی - هفته دوم

شماره ملی:	شماره دانشجویی:	نام و نام خانوادگی:
نام مرکز آموزش: مرکز آموزش علمی کاربردی بابل		رشته تحصیلی:
نام محل کارورزی:		تاریخ شروع دوره کارورزی:
نام مریضی:		تاریخ پایان کارورزی:
نام مدرس:		قطع تحصیلی:

عنوانین کارهای انجام شده در خلال روز	تاریخ	ایام هفته

محل امضاء مدرس	محل امضاء مریضی	محل امضاء کارورز

(Ψ)

شماره:
تاریخ:
پیوست:

جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



دانشگاه علوم کاربردی
دانشگاه تکنیکی نفت

کاربرگ (۲۱۳-۲): گزارش پیشرفت هفتگی - هفته سوم

شماره ملی:	شماره دانشجویی:	نام و نام خانوادگی:
نام مرکز آموزش: مرکز آموزش علمی کاربردی بابل		رشته تحصیلی:
نام محل کارورزی:		تاریخ شروع دوره کارورزی:
نام مریض:		تاریخ پایان کارورزی:
نام مدرس:		قطع تحصیلی:

عنوانین کارهای انجام شده در خلال روز	تاریخ	ایام هفته

محل امضاء مدرس	محل امضاء مریض	محل امضاء کارورز

(Ψ)

شماره:
تاریخ:
پیوست:

جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



دانشگاه علوم کاربردی
دانشگاه تکنیکی نفت

کاربرگ (۲۱۳-۲): تزارش پیشرفت هفتگی - هفته چهارم

- نام و نام خانوادگی: شماره ملی: شماره دانشجویی:
رشته تحصیلی: نام مرکز آموزش: مرکز آموزش علمی کاربردی بابل
- تاریخ شروع دوره کارورزی: نام محل کارورزی:
تاریخ پایان کارورزی: نام مریض:
قطع تحصیلی: نام مدرس:

عنوانین کارهای انجام شده در خلال روز	تاریخ	ایام هفته

محل امضاء مدرس	محل امضاء مریض	محل امضاء کارورز

(Ψ)

شماره:

تاریخ:

پیوست:

 جمهوری اسلامی ایران
 وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

 انجمن علمی کاربردی
 معاشرین پژوهش

کاربرگ (۲۱۳-۲): گزارش پیشرفت هفتگی - هفته پنجم

شماره ملی:

شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی:

نام مرکز آموزش: مرکز آموزش علمی کاربردی بابل

رشته تحصیلی:

نام محل کارورزی:

تاریخ شروع دوره کارورزی:

نام مریضی:

تاریخ پایان کارورزی:

نام مدرس:

قطع تحصیلی:

عنوانین کارهای انجام شده در خلال روز	تاریخ	ایام هفته

محل امتحانه مدرس	محل امتحانه مریضی	محل امتحانه کاروز
------------------	-------------------	-------------------

(Ψ)

شماره:
تاریخ:
پیوست:

جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



دانشگاه ملی کاربردی
جوانان تحصیلی نهاد

کاربرگ (۲۱۳-۲): گزارش پیشرفت هفتگی - هفته ششم

شماره ملی:	شماره دانشجویی:	نام و نام خانوادگی:
نام مرکز آموزش: مرکز آموزش علمی کاربردی بابل		رشته تحصیلی:
		تاریخ شروع دوره کارورزی:
نام محل کارورزی:		
نام مریضی:		تاریخ پایان کارورزی:
نام مدرس:		قطع تحصیلی:

عنوانین کارهای انجام شده در خلال روز	تاریخ	ایام هفته

محل امتحان مدرس	محل امتحان مریضی	محل امتحان کاروز

(Ψ)

شماره:
 تاریخ:
 پیوست:

جمهوری اسلامی ایران
 وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



دانشگاه ملی کاربردی
 ساخت کیفیت نهاد

کاربرگ (۳-۲۱۳): گزارش پیشرفت ماهانه - ماه اول

شماره ملی:

شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی:

نام مرکز آموزش: مرکز آموزش علمی کاربردی بابل

رشته تحصیلی:

نام محل کارورزی:

تاریخ شروع دوره کارورزی:

نام مریض:

تاریخ پایان کارورزی:

نام مدرس:

قطع تحصیلی:

تا تاریخ	از تاریخ	ماه اول

محل امتحان مدرس	محل امتحان مریض	محل امتحان کاروز
-----------------	-----------------	------------------

(Ψ)

شماره:
تاریخ:
پیوست:

جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



دانشگاه علوم کاربردی
دانشگاه علوم پزشکی

کاربرگ (۲۱۳-۳): گزارش پیشرفت ماهانه - ماه دوم

شماره ملی:	شماره دانشجویی:	نام و نام خانوادگی:
نام مرکز آموزش: مرکز آموزش علمی کاربردی بابل		رشته تحصیلی:
نام محل کارورزی:		تاریخ شروع دوره کارورزی:
	نام مریض:	تاریخ پایان کارورزی:
	نام مدرس:	قطع تحصیلی:

تا تاریخ	از تاریخ	ماه دوم

محل امضاء مدرس	محل امضاء مریض	محل امضاء کاروز

(Ψ)

شماره:
تاریخ:
پیوست:

جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



دانشگاه ملی کاربردی
دانشگاه فنی

کاربرگ (۴-۲۱۳): ارزیابی نهایی کارورزی توسط مربی

نام و مشخصات واحد مربوط:	نام و مشخصات دانشجو:
تاریخ تقدیرش: از	لغایت
شماره ملی کارورزی:	شماره دانشجویی:
رشته تحصیلی:	نام مرتبی:
	مقطع تحصیلی:

ردیف	عوامل ارزیابی	ر
۱	رعایت دقیق کلیه مقررات، ضوابط و نظم و انضباط در محیط کار	
۲	حضور منظم در محیط کار	
۳	رفار کارورزی با افراد دیگر در محیط کار و همکاری با آنان	
۴	میزان فرآگیری عملی آموزش‌های ارائه شده توسط مربی	
۵	میزان آمادگی کارورزی در پاسخگویی به سوالات مربی	
۶	میزان پشتکار کارورزی در انجام وظایف محوله	
۷	کیفیت پیشنهادات کارورز در جهت بهبود کار	

تعداد روزهای غیبت: موجه غیر موجه

محل امضاء مربی

پیشنهادات مربی جهت بهبود عملکرد کارورزی

(Ψ)

شماره:
تاریخ:
پیوست:

جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



اکادمیک ملی کاربردی
دانشگاه فناوری

کاربرگ (۵-۲۱۳): ارزیابی نهایی کارورزی توسعه مدرس

نام و مشخصات واحد مربوط:	نام و مشخصات دانشجو:
تاریخ گزارش: از	لغایت
شماره ملی کارورزی:	شماره دانشجویی:
رشته تحصیلی:	نام مركز آموزش: مرکز آموزش علمی - کاربردی بابل
نام مدرس:	مقطع تحصیلی:

ردیف	عوامل ارزیابی	ریز عوامل	متوجه	متوجه	متوجه	متوجه	متوجه	متوجه
۱	رعایت دقیق کلیه مقررات، ضوابط و نظم و انضباط در محیط کار							
۲	حضور منظم در محیط کار							
۳	رفار کارورزی با افراد دیگر در محیط کار و همکاری با آنان							
۴	میزان فراگیری عملی آموزش‌های ارائه شده توسط مدرس							
۵	میزان آمادگی کارورزی در پاسخگویی به سوالات مدرس							
۶	میزان پشتکار کارورزی در انجام وظایف محوله							
۷	کیفیت پیشنهادات کارورز در جهت بهبود کار							

تعداد روزهای غیبت: موجه غیرموجه

محل امضاء مدرس

پیشنهادات مرتبی جهت بهبود عملکرد کارورزی

Ψ

شماره:

تاریخ:

پیوست:

 جمهوری اسلامی ایران
 وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

 دانشگاه عالی کاربردی
 معاشرت پژوهی هنر

کاربرگ (۶-۲۱۳): ارزیابی نهایی کارورز

شماره ملی:

شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی کارورزی:

نام مرکز آموزش: مرکز آموزش علمی - کاربردی بابل

رشته تحصیلی:

تاریخ پایان کارورزی:

تاریخ شروع کارورزی:

مقطع تحصیلی:

نام محل کارورزی:

نام مدرس:

نام مریضی:

ردیف	عوامل ارزیابی	غیر قابل قبول و کمتر از آن (۹۰)	متوسط (۱۰-۱۴)	خوب (۱۴-۱۷)	عالی (۱۸-۲۰)	توضیحات
۱	ارزیابی گزارشات هفتگی و ماهانه کارورزی (۲۰ درصد کل امتیاز)					
۲	ارزیابی کارورز توسط مریض (فرم شماره ۳) (۴۰ درصد کل امتیاز)					
۳	ارزیابی کارورزی توسط مدرس (فرم شماره ۴) (۲۰ درصد کل امتیاز)					
۴	گزارشات جامع و پایانی کارورز بر اساس شیوه نامه های مربوط (۲۰ درصد کل امتیاز)					

نام و امضا مدرس:

ارزیابی نهایی	
	نمره به عدد
	نمره به حروف

نام و امضا مسئول دفتر: