

موافقة موقع التدريب العملي

أ.د رئيس جامعة الإسراء المحترم،،

نود إبلاغكم موافقتنا على تدريب الطالب/ الطالبة : فراس سمير رمضان سليم, رقم جامعي AD0039, تدريباً عملياً مع مراعاة إجراءات التدريب العملي المعمول بها في كلية تكنولوجيا المعلومات شرط أن يلتزم الطالب المتدرب بجميع التعليمات والإجراءات المعمول بها لدينا وتجدون في أدناه المعلومات المطلوبة.

المسؤول في الموقع أحمد ياسر ابو عاذرة

التوقيع

27-03-2024

التاريخ

شركة التقنيات المتسلسلة للاستشارات وتقنية المعلومات			إسم موقع التدريب
			العنوان البريدي
رقم الهاتف	0789089083	رقم الفاكس	-
البريد الإلكتروني	aabuatherah@nixpend.com		
مجال عمل موقع التدريب	Health Informatics System		
إسم المشرف عن المتدرب	أحمد ابو عاذرة		

نسخة منه إلى

- رئيس لجنة التدريب العملي
- عضو هيئة التدريس المشرف عن التدريب (ملف تدريب الطالب)