|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *ccis_-_trans_-_en.png***College of Computer and Information Sciences** | **لجنــة التدريب الميداني**  **Practical Training Committee** | |
| **Effective Date Notice Form**  **نموذج مباشرة التدريب** | | |
| **Trainee's Information: معلومات المتدربة:**  \* Filled by trainee يعبأ من قبل المتدربة \* | | |
| ID الرقم الجامعي : \_\_\_\_\_«Id»\_\_\_\_\_\_\_\_  Mobile الهاتف الجوال :\_\_\_\_«Mobile» \_\_\_\_\_\_\_  Home-Telephone هاتف المنزل :\_\_\_\_«Telephone»  E-mail البريد :\_\_«Email» \_ | | Name الاسم : \_\_\_\_\_«Intern»\_\_\_  Major التخصص : IT CS SWE IS  Track المسار (IT Students Only):  Network & Security الشبكات والأمن  Data Management إدارة البيانات  Web Technologies & Multimedia تقنيات الإنترنت والوسائط المتعددة  Cyber Security الأمن السيبراني  Data Science علم البيانات  Networks & Internet of Things الشبكات وهندسة انترنت الاشياء |
| **Institution Information : : معلومات المنشأة**  \* Filled by Institution يعبأ من قبل المنشأة \* | | |
| Training Supervisor : مشرف التدريب المباشر \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_«TrainingSupervisor»\_  Position المسمى الوظيفي : \_«Position»\_  Office Telephone هاتف المكتب: «InstitutionTelephone»  Mobile الهاتف الجوال :\_\_«InstitutionMobile» \_\_  E-mail البريد :\_\_\_«InstitutionEmail» \_  Signature التوقيع:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Institution المنشأة : \_\_\_«Institution»\_\_  Address العنوان :\_\_\_\_\_«Address» \_\_  Department/Section القسم : \_\_\_«Department»\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Institution's seal ختم المنشأة : |
|  | | |
| نفيدكم علماً بأن المتدربة الموضح معلوماتها أعلاه قد بدأت مباشرتها للتدريب كما يلي :  Please be advised that, the trainee that her information above have started the training as follows :  Starting Date تاريخ بدء التدريب : \_\_«StartingDate»\_\_\_\_ Trainee's Signature توقيع المتدربة :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | | |