



آموزشکده فنی و حرفه ای سما

واحد اسلامشهر

اداره پژوهش

گزارش کارآموزی

نام و نام خانوادگی :

شماره دانشجویی :

مقطع :

رشته :

تاریخ شروع کار :

تاریخ پایان کار :

نام استاد کارآموزی :

نام سرپرست کارآموزی :

نام محل کارآموزی :

آدرس محل کارآموزی :



آموزشکده فنی و حرفه ای سما
واحد اسلامشهر

بسم تعالی

فرم شروع به کار

فرم شماره (۱)

شماره :

تاریخ :

پیوست :

الف : مشخصات

نام :	نام خانوادگی :	شماره دانشجویی :	ترم :
رشته تحصیلی :	مقطع :	نوع کارآموزی :	
آدرس محل کارآموزی :			
تلفن محل کارآموزی :	نام استاد کارآموزی :		
واحد یا بخش کارآموزی :	نام سرپرست کارآموزی :		

ب : برنامه کارآموزی

ایام هفته	ساعت شروع کار	ساعت پایان کار	ساعت کار در روز
شنبه			
یکشنبه			
دوشنبه			
سه شنبه			
چهارشنبه			
پنج شنبه			
جمعه			
جمع ساعات کار در هفته			

ج : کרוکی محل کارآموزی

--

امضاء دانشجو

تاریخ شروع کارآموزی :

آدرس : اسلامشهر ، میدان نماز بسمت جاده احمدآباد شهرک الهیه (آموزشکده سما) تلفن : ۲۶۳۲۴۶۵ فاکس : ۲۶۳۲۲۲۷



آموزشکده فنی و حرفه ای سما
واحد اسلامشهر

بسم تعالی
خلاصه گزارش هفتگی
فرم شماره (۲)

تاریخ :
شماره گزارش :

الف : مشخصات

نام :	نام خانوادگی :	شماره دانشجویی :	ترم :
رشته تحصیلی :	مقطع :	نوع کارآموزی :	
آدرس محل کارآموزی :			
تلفن محل کارآموزی :	نام استاد کارآموزی :		
واحد یا بخش کارآموزی :	نام سرپرست کارآموزی :		
تاریخ شروع به کار :	گزارش از تاریخ :	تا تاریخ :	

ب :

ایام هفته	عناوین فعالیتهای انجام شده در خلال روز
شنبه	
یکشنبه	
دوشنبه	
سه شنبه	
چهارشنبه	
پنج شنبه	
جمعه	

امضاء سرپرست کارآموز

امضاء دانشجو

این فرم به تعداد هفته های کارآموزی توسط دانشجو تکثیر و تکمیل می گردد .

آدرس : اسلامشهر ، میدان نماز بسمت جاده احمدآباد شهرک الهیه (آموزشکده سما) تلفن : ۲۶۳۲۴۶۵ فاکس : ۲۶۳۲۲۲۷



آموزشکده فنی و حرفه ای سما
واحد اسلامشهر

بسم تعالی

خلاصه گزارش ماهانه

فرم شماره (۳)

تاریخ :
شماره گزارش :

نام خانوادگی :	شماره دانشجویی :	ترم :
رشته تحصیلی :	مقطع :	نوع کارآموزی :
آدرس محل کارآموزی :		
تلفن محل کارآموزی :	نام استاد کارآموزی :	
واحد یا بخش کارآموزی :	نام سرپرست کارآموزی :	
تاریخ شروع به کار :	گزارش از تاریخ :	تا تاریخ :

ب : گزارش ماهانه بشرح موارد زیر است .

۱ -
۲ -
۳ -
۴ -
۵ -
۶ -
۷ -

امضاء استاد کارآموز

امضاء سرپرست کارآموز

امضاء دانشجو

این فرم به تعداد ماههای کارآموزی توسط دانشجو تکثیر و تکمیل می گردد .

آدرس : اسلامشهر ، میدان نماز بسمت جاده احمدآباد شهرک الهیه (آموزشکده سما) تلفن : ۲۶۳۲۴۶۵ فاکس : ۲۶۳۲۲۲۷



آموزشکده فنی و حرفه ای سما
واحد اسلامشهر

بسم تعالی

ارزیابی ماهانه سرپرست کارآموزی

فرم شماره (۴)

تاریخ :
شماره گزارش :

نام و نام خانوادگی سرپرست کارآموزی :	نام و نام خانوادگی کارآموز :
تلفن محل کارآموزی :	آدرس محل کارآموزی :
نام استاد کارآموزی :	واحد یا بخش کارآموزی :
تاریخ شروع به کار :	تاریخ تا : تعداد روزهای غیبت : موجه غیرموجه

ردیف	نظر سرپرست	ضعیف (۱)	متوسط (۲)	خوب (۳)	عالی (۴)
۱	رعایت نظم و حضور در محل کارآموزی طبق برنامه				
۲	روابط مناسب و مطالب شئونات اسلامی با دیگران				
۳	پوشش و ظاهر مناسب در محیط کارآموزی				
۴	رعایت نکات ایمنی و بهداشتی در محیط کارآموزی				
۵	میزان مسئولیت پذیری در محیط کارآموزی				
۶	رعایت مقررات محیط کارآموزی				
۷	میزان همکاری با سرپرست و سایر همکاران در محیط کارآموزی				
۸	ارزش پیشنهادات کارآموز جهت بهبود کار				
۹	توانایی سرپرستی یک گروه کوچک کاری در محیط کارآموز				
۱۰	استفاده صحیح و اصولی از ابزار				
۱۱	کیفیت گزارش های کارآموز به واحد صنعتی				
۱۲	استفاده از دانش علمی و تئوری در جهت بهینه سازی کار				
۱۳	برخورداری از مهارتهای عملی مناسب				
۱۴	علاقه به فراگیری				
۱۵	توانایی پاسخگویی به سئوالات سرپرست کارآموزی				
جمع امتیازات					

امضاء سرپرست

سایر نظرات :

۱
۲
۳
۴

این فرم به تعداد ماههای کارآموزی توسط سرپرست تکمیل می گردد .

آدرس : اسلامشهر ، میدان نماز بسمت جاده احمدآباد شهرک الهیه (آموزشکده سما) تلفن : ۲۶۳۲۴۶۵ فاکس : ۲۶۳۲۲۲۷



آموزشکده فنی و حرفه ای سما
واحد اسلامشهر

تاریخ :
شماره گزارش :

بسم تعالی
ارزیابی نهایی کارآموزی
فرم شماره (۵)

نام و نام خانوادگی :	شماره دانشجویی	ترم
رشته تحصیلی :	مقطع :	نوع کارآموزی :
محل کارآموزی :	تلفن محل کارآموزی :	
واحد یا بخش کارآموزی :	نام سرپرست کارآموزی :	
زمان کارآموزی از تاریخ :	تا تاریخ :	

ردیف	عوامل ارزشیابی	امتیاز	حداکثر امتیاز
۱	ارزیابی های ماهانه سرپرست کارآموزی		۶۰
۲	ارزیابی های ماهانه مدرس کارآموزی		۶۰
۳	دفاعیه و گزارش نهایی کارآموز در جلسه حضوری		۶۰
۴	ارائه منظم و بموقع گزارشات و فرمها		۲۰
جمع امتیازات			۲۰۰

نمره نهایی با توجه به جمع امتیازات (بر مبنای ۲۰ نمره) با عدد :	با حروف :
--	-----------

امضاء

نام و نام خانوادگی استاد کارآموزی

تاریخ

این فرم پس از تکمیل توسط استاد کارآموز برای هر دانشجو ، به همراه لیست نمرات به آموزش تحویل می گردد .

آدرس : اسلامشهر ، میدان نماز سمت جاده احمدآباد شهرک الهیه (آموزشکده سما) تلفن : ۲۶۳۲۴۶۵ فاکس : ۲۶۳۲۲۲۷

تاریخ :
شماره گزارش :

بسم تعالی
بازدید استاد کارآموزی
فرم شماره (۶)



آموزشکده فنی و حرفه ای سما
واحد اسلامشهر

نام و نام خانوادگی سرپرست کارآموزی :	نام و نام خانوادگی کارآموز :
آدرس محل کارآموزی :	
تلفن محل کارآموزی :	نام استاد کارآموزی :
واحد یا بخش کارآموزی :	تاریخ شروع به کار :
گزارش ماهانه از تاریخ :	تا تاریخ : تعداد روزهای غیبت : موجه غیرموجه

الف : گزارش اولین بازدید استاد کارآموزی از محل کارآموزی تاریخ اولین بازدید: / /

--

امضاء دانشجو امضاء استاد کارآموز امضاء سرپرست کارآموز مهر شرکت کارآموزی

ب : گزارش دومین بازدید استاد کارآموزی از محل کارآموزی تاریخ دومین بازدید: / /

--

امضاء دانشجو امضاء استاد کارآموز امضاء سرپرست کارآموز مهر شرکت کارآموزی

توجه: استاد کارآموزی موظف است حداقل ۲ مرتبه از فعالیت دانشجو در محل کارآموزی بازدید نموده و تکمیل شده این فرم (فرم شماره ۶) را به قسمت آموزش آموزشکده تحویل دهد.

آدرس : اسلامشهر ، میدان نماز بسمت جاده احمدآباد شهرک الهیه (آموزشکده سما) تلفن : ۲۶۳۲۴۶۵ فاکس : ۲۶۳۲۲۲۷