

(40)

الرقم: التاريخ: ... / ... / 143 هـ

الموضوع:

المرفقات:

قسم تقنية المعلومات

## Summer Training Opportunities Form

(to be submitted with the letter of introduction by the student)

SUMMER TRAINING OPPORTUNITIES FORM

نموذج الحصول على فرص التدريب الصيفي

Information about the Training Company		معلومات عن جهة التدريب
		اسم المؤسسة / الشركة (بالعربية)
Name of Company (in English):		
Mailing Address:		:العنوان:
Phone:	:هاتف:	اسم المشرف على التدريب :
Fax:	:فاكس:	مسمى الوظيفة:
E-mail:		التوقيع:
	Training Supervisor:	
	Job Title	
	Signature	

Number of Training Opportunities offered:		بيان بعدد فرص التدريب لتخصص تقنية معلومات:		
مدينة التدريب	ملخص التدريب	العدد	نوع التدريب	م
				1
				2
				3
				4
				5
				6
				7
				8

Trainee Benefits		مميزات التدريب	
Other Benefits:	:مميزات اخرى:	Salary per Month:	:راتب المتدرب شهريا:
هل سيوفر السكن ؟ لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			

(40)

الرقم: التاريخ: ... / ... / 143 هـ

قسم تقنية المعلومات

الموضوع:

المرفقات:

## Training Company Selection Form

(to be filled by the student and delivered to Department of summer training)

## نموذج اختيار جهة التدريب

## Student's Information

ID#	First Name:	Middle:	Last:
Nationality:	GPA	Remaining Credit Hours:	Major:

## Contact Information

Phone:	P.O. Box:	E-Mail:
--------	-----------	---------

## Other Contact Information (another person, phone, or mobile):

Select the companies you would like to have training with in the order you prefer.

If you have applied for ARAMCO, select ARAMCO as your first choice

Company Preferences	City
1)	
2)	
3)	

## With my signature, I understand that:

- 1- The above provided information is correct.
- 2- The choices I have selected may be fulfilled depending on availability and according to the Summer Training Department guidelines for assigning students, which consider the GPA.
- 3- Once I have been assigned to a company I will not be able to change it.

Student's Signature:

Date:

-----For Official Use-----

## Assigned Company

Company Name:	City:
Department Remarks:	

(40)

الرقم: التاريخ: ... / ... / 143 هـ

قسم تقنية المعلومات

الموضوع:

المرفقات:

## Summer Training Registration Form (available with the Department coordinator)

SUMMER TRAINING REGISTRATION FORM		نموذج تسجيل التدريب الصيفي	
<b>Student's Information (to be filled by the Summer Training Coordinator):</b>			
Student Name:		Student ID:	
Major:	Major GPA:	Cumulative GPA:	
Credits Earned:	Credits this semester:	Total Credits::	
Phone:	E-mail:		
Date:	Student Signature:		
<b>Qualification Conditions</b>			
The Summer Training Coordinator should check <input checked="" type="checkbox"/> the appropriate box for each condition below:			
No	Yes		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Student is currently enrolled in the university	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Student has completed 72 credits or more (including current semester)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Student has completed all the pre-requisites and requirements identified by his department.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Summer training is not in the last semester for the student at the university.	
Coordinator's Comments (Required if any of the conditions above is not met):			
Name of Coordinator:		Signature:	Date:
<b>For official use only</b>			
To the University Registrar: <input type="checkbox"/> Approved (Please register)		To Department Coordinator: <input type="checkbox"/> Not Approved	
Original for the registrar/ Copy for the Summer Training Committee		الأصل لشؤون الطلاب/ نسخة لإدارة التدريب الصيفي	

(40)

الرقم: التاريخ: ... / ... / 143 هـ

الموضوع:

المرفقات:

قسم تقنية المعلومات

## Summer Training Drop Form (available with the Department coordinator)

## SUMMER TRAINING DROP FORM

## نموذج حذف التدريب الصيفي

## Student's Information (to be filled by the Summer Coordinator):

Student Name:		Student ID:
Major:	Major GPA:	Cumulative GPA:
Credits Earned:	Credits this summer:	Total Credits:
Phone:	E-mail:	
Date:	Student Signature:	

## The Coordinator's Justification and Comments

The Summer Coordinator should indicate clearly the reason(s) for dropping the Summer training, whether academic or related to the work pace. Please note that:

1. Summer training should not be in the last semester for the student at the university.
2. If a student is discontinued from the university, he will be automatically dropped from training and should not use this form.
3. If a student is readmitted, he has to register the Summer training through the Student Affairs using the Coop registration form

Name of Coordinator:	Signature:	Date:
----------------------	------------	-------

## For official use only

To the College Registrar: <input type="checkbox"/> Approved (please register)	To Department Coordinator: <input type="checkbox"/> Not Approved
Original for the registrar/ Copy for the Summer Training Committee	الأصل لشؤون الطلاب/ نسخة لإدارة التدريب الصيفي

(40)

الرقم: التاريخ: ... / ... / 143 هـ

الموضوع:

المرفقات:

قسم تقنية المعلومات

### Summer Training Company Information Form for Opportunity (to be used by training providers)

Information about the Training Company		معلومات عن جهة التدريب	
<b>Student's Information (to be filled by the Coordinator):</b>			
		اسم المؤسسة / الشركة (بالعربية)	
Name of Company (in English):			
Mailing Address:		العنوان :	
Phone:	هاتف:	Training Supervisor:	اسم المشرف على التدريب :
Fax:	فاكس:	Job Title:	مسمى الوظيفة:
E-mail:		Signature:	التوقيع:
<b>Information about the Student</b>		<b>معلومات عن الطالب</b>	
Student Name:		اسم الطالب:	
Major:		Student:	
Brief Training Description:			
<b>Trainee Benefits</b>		<b>مميزات التدريب</b>	
Other Benefits:	مميزات اخرى:	Salary per Month:	راتب المتدرب شهريا:
هل سيوفر السكن ؟ <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
<b>Approval of Department at College of computer</b>		<b>موافقة القسم في كلية الحاسب</b>	
Name of Coordinator:		Signature:	Date:

(40)

الرقم: التاريخ: ... / ... / 143 هـ

قسم تقنية المعلومات

الموضوع:

المرفقات:

### Summer Training Student's Obligation (to be completed before departure of the student for training)

## SUMMER TRAINING STUDENT'S OBLIGATION

## تعهد طالب التدريب الصيفي

Student Name:	اسم الطالب:	ID:	الرقم الجامعي:
Major:	التخصص:	Starting Date of Training	تاريخ مباشرة التدريب
Company /Organization	اسم الشركة/المؤسسة	Location:	موقع التدريب:

أنا الموقع أدناه أتعهد بالالتزام بالشروط والتعليمات التالية و عدم الإخلال بأي بند من بنودها.

I, the undersigned, agree to strictly abide to the following obligations:

1. I must check after the end of this term, before leaving to my assigned job, that I am not among the discontinued Students.
2. I must report to my assigned job no later than the date indicated above.
3. I must spend a minimum of 8 weeks in the above assigned job, and shall not change the place of work unless I get the permission of both the employer and the college.
4. I must observe the laws and regulations of the training organization and I shall not leave my work place without the employer's permission.
5. I must send the contact guide to Summer Training Department at in the college within the first week of the start of my training.
6. It is my responsibility to make sure that the supervisor sends the evaluation form to Summer Training Department at the end of my training.
7. I must fill the progress reports forms and have them approved by the supervisor at work and include them in my final report to the department in the college.
8. I must submit a draft copy of my Summer Training Report to my academic advisor early in the beginning of the semester following the training and a final copy before the deadline indicated by my academic advisor.
9. I understand that any delay in submitting the final copy of my Summer Training Report will result in an 'F' grade, which requires of the whole training.

- 1- يجب على التأكد بعد نهاية الفصل الدراسي الحالي وقبل مغادرتي لجهة التدريب من عدم كوني ضمن قائمة الطلاب الموقفين عن الدراسة.
- 2- يجب علي أن أباشر التدريب ابتداء من التاريخ الموضح أعلاه.
- 3- يجب علي قضاء فترة التدريب كاملة ٨ أسابيع كحد أدنى لدى جهة التدريب المذكورة أعلاه ولا يحق لي تغيير المكان أو الزمان إلا بعد موافقة كل من الكلية وجهة التدريب.
- 4- يجب علي الالتزام بقواعد و أنظمة جهة التدريب وأن لا أغادر مكان العمل بدون موافقة المشرف على التدريب.
- 5- يجب علي إرسال " دليل الاتصال " إلى إدارة التدريب الصيفي بالكلية في الأسبوع الأول من بداية التدريب.
- 6- تقع علي مسئولية تكبير مشرف التدريب بإرسال تقرير " تقويم التدريب الصيفي " إلى إدارة التدريب الصيفي بالكلية عند نهاية فترة التدريب.
- 7- يجب علي تعبئة نماذج التقارير المرحلية وتصديقها من مشرف التدريب في العمل وإرفاقها مع التقرير النهائي الذي سأقدمه إلى القسم في الكلية.
- 8- يجب علي تسليم النسخة الأولية من التقرير النهائي للتدريب الصيفي للمرشد الأكاديمي في بداية الفصل الدراسي الذي يعقب فترة التدريب ؛ كما يجب علي تسليم النسخة النهائية في الموعد المحدد من قبل المرشد الأكاديمي.
- 9- أصبح معلوما لدي أن أي تأخير في تسليم النسخة النهائية لتقرير التدريب سوف يترتب عليه حصولي على درجة " راسب " مما يتطلب مني إعادة التدريب.

Signature \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

(40)

الرقم: التاريخ: / / 143 هـ

الموضوع:

المرفقات:

## Contact Guide Form

(to be done by the student upon arrival to the training place)

CONTACT GUIDE		دليل الاتصال	
<b>Information Provided by Student</b>		<b>بيانات تعبأ بواسطة الطالب</b>	
Student ID:-----	Student Name:-----		
Home Phone:	Major:		
Work Phone:			
Name of Training Company: -----		اسم الشركة:	
<b>Information Provided by Training Supervisor</b>		<b>بيانات تعبأ بواسطة المشرف على التدريب</b>	
Position: مسمى الوظيفة:-----	Supervisor Name : اسم المشرف على التدريب:-----		
Starting Date of Training:		تاريخ بداية تدريب الطالب:	
Mailing Address:	Phone:		
	Fax:		
	E-mail:		



(40)

الرقم: التاريخ: ... / ... / 143 هـ

الموضوع:

المرفقات:

قسم تقنية المعلومات

## Progress Report Form

(to be filled by the student during training)

Progress Report No. ( ) تقرير مرحلي رقم

Student Name:	Student
Major:	Date:

Brief description of the activities, assignments, projects, and training the student was involved in:

Supervisor Name:	Signature:
Position:	Date:
Company/Organization: (Please affix company stamp)	Phone: Fax: E-Mail:

## Important Instructions

1. This form is to be filled in English by the student and approved by his supervisor at work.
2. This form is to be filled for three periods: after 3, 6, and 8 weeks
3. The original approved three progress reports must be attached to the final report to be submitted to the department.
4. In case you need to type or extend this form, the supervisor should sign any additional pages.

## تعليمات هامة

١. يعبأ الطالب هذا النموذج بالإنجليزية ويصادق عليه المشرف في العمل
٢. يعبأ هذا النموذج لثلاث فترات كالتالي: بعد ٣، ٦، ٨ أسابيع.
٣. يجب إرفاق النسخ الأصلية المصدقة لهذه التقارير الثلاثة مع كامل التقرير النهائي المقدم للقسم
٤. إذا أردت الزيادة أو الطباعة فيجب مصادقة المشرف على الملحقات.



(40)

الرقم: التاريخ: ... / ... / 143 هـ

قسم تقنية المعلومات

الموضوع:

المرفقات:

**Summer Training Student's Evaluation**  
(Confidential, to be filled by the student's supervisor)

SUMMER TRAINING STUDENT'S EVALUATION (CONFIDENTIAL)		تقويم طالب التدريب الصيفي (سري)				
Student Name:		Student ID:				
Major:		Starting Date of Training:				
Brief Description of the Training Job:						
Please rate the student for the following items on a scale from 0 to 10 score:						
		Score				
• Enthusiasm and interest in work						• الحماس للعمل والرغبة فيه
• Attitude towards delivering accurate work						• الدقة في تقديم العمل المطلوب
• Quality of work output						• جودة الأداء
• Initiative in taking tasks to complete						• روح المبادرة للمهام
• Dependability and reliability						• الإعتماضية والثقة بالقدرة على الإنجاز
• Ability to learn and search for information						• القدرة على التعلم والبحث عن المعلومات
• Judgment and decision making						• الحكم على الأمور واتخاذ القرار
• Maintain an effective relations with co-workers						• العلاقة الفاعلة مع الآخرين في العمل
• Ability of reporting and presenting his work						• كتابة التقارير وعرضها
• Attendance						• الالتزام بالادوام
• Punctuality						• المواظبة
Overall rating for the student's performance	Poor	Marginal	Good	V. Good	Excellent	التقييم العام لأداء الطالب
• Comments:						
Supervisor Name:					Signature:	
Position:					Date:	
Company/Organization:					Phone:	
(Please affix company stamp)					Fax:	
					E-Mail:	