

نموذج طلب موافقة جهة تدريب
(إلى من يهمه الأمر)

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،، وبعد :
انطلاقاً من حرص قسم المحاسبة بكلية إدارة الأعمال بجامعة المجمعة على رفع كفاءة الطلاب المتوقع تخرجهم بمرحلة البكالوريوس، نفيذكم بأن القسم يطبق برنامج التدريب الميداني لطلبة القسم، وللشراكة المستمرة مع جهات التوظيف والتدريب المميزة، نأمل منكم إتاحة فرصة التدريب للطلاب: عبدالاله أحمد الفهود ورقمه الجامعي (421103176) وهو من الطلاب المتوقع لهم دراسة مقرر التدريب الميداني خلال الفصل الدراسي (الثاني) من العام الجامعي 1446هـ. لذا نأمل منكم قبول تدريب الطالب دون أن يترتب على ذلك أي أعباء مالية.
علماً بأن سياسة التدريب في القسم كما يلي:

أولاً: يتدرب الطالب لدى جهة التدريب بمعدل (3) أيام في الأسبوع كحد أدنى بدوام كامل لمدة (16) أسبوع اعتباراً من تاريخ 1446/7/19هـ الموافق 2025/1/19م

ثانياً: في حال موافقة جهة التدريب، يلتزم الطالب بتزويد القسم بمرئيات جهة التدريب وفق هذا النموذج على البريد الإلكتروني لرئيس قسم المحاسبة (a.munawir@mu.edu.sa) ليتسنى للقسم إكمال اللازم.

ثالثاً: تتوقف الاستفادة من خطاب التدريب على تسجيل الطالب للمقرر ويقع ذلك تحت مسؤوليته وفق التعليمات الواردة في لائحة الدراسة والاختبارات للمرحلة الجامعية وقواعدها التنفيذية بجامعة المجمعة.

رابعاً: بعد إرسال موافقة جهة التدريب وتسجيل الطالب للمقرر يتولى القسم العلمي تحديد المشرف العلمي وتزويد جهة التدريب بالنماذج المطلوبة.

شاكرين ومقدرين حسن تعاونكم ،،،

رئيس قسم المحاسبة



د. عبدالله بن مناور المطيري

☐ لا نوافق

أسم المسؤول عن تدريب الطالب:
بريدة الإلكتروني :

رأي جهة التدريب : ☐ نوافق
وسائل التواصل في حال الموافقة:
مسمى الجهة:
رقم التواصل معه:

المشروعات :

١٤٤ هـ

التاريخ :

الرقم :