

**Form (2.3)**  
**Training provider evaluation**  
**form for the trainee**



**نموذج (2.3)**  
**استمارة تقييم جهة التدريب للطالب**  
يتم تعبئة الاستمارة بواسطة المشرف الأكاديمي.

Student information		بيانات الطالب	
Name:		الاسم:	
College:	الكلية:	University Number:	الرقم الجامعي:
Specialization:	التخصص:	Department:	القسم:
Training end date:	تاريخ نهاية التدريب:	Training start date:	تاريخ بداية التدريب:

Entity Information		بيانات الجهة	
Name of training institution:		اسم جهة التدريب:	
Job Title:	مسمى الوظيفة:	اسم المشرف على التدريب: Name of training supervisor:	
Mobile	الجوال:	Phone:	التحويلة: Extension
Email		البريد الإلكتروني	
Address of training institution:		عنوان جهة التدريب:	

Student's achievement within the 1 <sup>st</sup> month			انجاز الطالب/ة الشهر الأول:	
Outstanding	Very Good	Good	Satisfactory	Not Satisfactory
متميز	جيد جداً	جيد	مرضي	غير مرضي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Student's achievement within 2 <sup>nd</sup> month			انجاز الطالب/ة الشهر الثاني:	
Outstanding	Very Good	Good	Satisfactory	Not Satisfactory
متميز	جيد جداً	جيد	مرضي	غير مرضي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Student's achievement within 3 <sup>rd</sup> month			انجاز الطالب/ة الشهر الثالث:	
Outstanding	Very Good	Good	Satisfactory	Not Satisfactory
متميز	جيد جداً	جيد	مرضي	غير مرضي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Student's achievement within 4 <sup>th</sup> month			انجاز الطالب/ة الشهر الرابع:	
Outstanding	Very Good	Good	Satisfactory	Not Satisfactory
متميز	جيد جداً	جيد	مرضي	غير مرضي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Student's achievement within 5 <sup>th</sup> month			انجاز الطالب/ة الشهر الخامس:	
Outstanding	Very Good	Good	Satisfactory	Not Satisfactory
متميز	جيد جداً	جيد	مرضي	غير مرضي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Student's achievement within 6 <sup>th</sup> month			انجاز الطالب/ة الشهر السادس:	
Outstanding	Very Good	Good	Satisfactory	Not Satisfactory
متميز	جيد جداً	جيد	مرضي	غير مرضي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Does the organization cooperate with the trainee?			هل جهة التدريب متعاونة مع المتدرب/ة	
Yes	No	To Some Extent		
نعم	لا	الى حد ما	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Does the organization cooperate with the academic supervisor?			هل جهة التدريب متعاونة مع المشرف الأكاديمي	
Yes	No	To Some Extent		
نعم	لا	الى حد ما	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Do you recommend that organization for training next year?			هل تتصح بجهة التدريب للعام القادم؟	
Yes	No	To Some Extent		
نعم	لا	الى حد ما	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
لماذا:			لماذا:	
لماذا:			لماذا:	
Comments			ملاحظات عامة	
1				1
2				2
3				3

Part III: Evaluator's Name		الجزء الثالث: بيانات المشرف	
Name			الاسم
Date			التاريخ
Signature			التوقيع

