

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه بوعلی سینا

معاونت پژوهش و فناوری
دفتر ارتباط با صنعت

فرم شماره ۲
کارآموزی

عناوین کارهای انجام شده در طول هفته از تاریخ تا تاریخ

امضای سرپرست کارآموزی

مراتب فوق مورد تأیید است.

امضای کارآموز

نام و نام خانوادگی کارآموز: