

نام و نام خانوادگی دانشجو .....

شروع کارآموزی از تاریخ ..... تا .....

آزمایشگاه ..... بخش ..... مسئول بخش .....						
پنج شنبه	چهارشنبه	سه شنبه	دو شنبه	یکشنبه	شنبه	
						حضور غیاب
						میزان علاقه مندی
						میزان یادگیری
						توانائی در انجام آزمایشات
						ارائه سمینار
						همکاری با مسئول بخش
						برخورد مناسب با همکاران
						آزمایشات، دستگاهها و نکات ارائه شده توسط مسئول بخش ( به اختصار)

امتحان عملی شفاهی یا کتبی: .....

سایر موارد قابل ذکر :

در مجموع به دانشجوی فوق در طول دوره یک هفته از ۲۰ چه نمره ای می دهید ؟  
مسئول بخش :  
مسئول آزمایشگاه:

امضاء

امضاء

✓ این فرم به صورت روزانه و هفتگی تکمیل شده و در پایان هفته به بخش پاتولوژی دانشگاه ارائه گردد.

✓ لطفا مدت زمان تاخیر یا زود رفتن دانشجو را در قسمت حضور و غیاب یادداشت نمائید.