|  |
| --- |
| مشخصات متقاضیان گذراندن دوره کارآموزی  |
|
|   | نام و نام خانوادگی: |
|   | مقطع تحصیلی: |
|   | رشته تحصیلی: |
|   | نام دانشگاه: |
|   | وضعیت تاهل: |
|   | تلفن همراه: |
|   | تلفن ثابت: |
|   | مدت دوره کارآموزی: |
|   | روزهای حضور: |



مرکز آموزش های تخصصی کاربردی

جهاد دانشگاهی صنعتی شریف