

تقرير الجهة عن تنفيذ البرامج التدريبية المحلية

اسم الجهة :

اسم المنسق : رقم الهاتف : رقم الفاكس :

رقم واسم البرنامج التدريبي: (.....) - (.....)

تاريخ الانعقاد : من / / 20 إلى / / 20 - نوع التدريب المحلي : إيفاد تعاقدى الخطة التدريبية

اسم الشركة المنفذة : مكان الانعقاد :

عدد المتدربين : أسماء المحاضرين :

تقييم تنفيذ البرنامج التدريبي:

1. الإيجابيات:

.....

.....

.....

.....

2. السلبيات:

.....

.....

.....

.....

3. مدى انضباط المشاركين من ناحية الحضور والانصراف:

.....

.....

4. مدى تفاعل المشاركين مع البرنامج التدريبي:

.....

.....

5. نسبة تقييم تنفيذ البرنامج التدريبي : %

توقيع المنسق :

اعتماد إدارة التدريب في الجهة الطالبة :

الاسم : المسمى الوظيفي : التوقيع :

ملاحظة: يرجى ارفاق هذا النموذج مع باقي المستندات المطلوبة بكتاب تنفيذ وصرف فاتورة البرنامج التدريبي - فاكس: 22419350 - 22470643