|  |  |
| --- | --- |
| **Internship Plan Modification Form**  | **نموذج طلب تعديل خطة الإمتياز** |
| Student Name |  | إسم الطالب |
| Student ID No |  | الرقم الجامعي |
| Mobile No |  | رقم الجوال |
| Commencement Date |  | تاريخ بدء البرنامج |
| Completion Date |  | تاريخ إكمال البرنامج |
| Specialty |  | التخصص |
| Current Training Place |  | جهة التدريب الحالية |
| Current Training Plan |  | خطة التدريب الحالية |
| Requested Modification  |  | التعديل المطلوب |
|  Modified Training Plan |  | الخطة بعد التعديل |
| Training Coordinator Opinion |  | رأي منسق الوحدة |
| Training Supervisor Approval |  | إعتماد مشرف الوحدة |
| Supervisor Signature |  | توقيع المشرف |

Please fill the form and send it to the training & internship unit email: training.phhi@qu.edu.sa