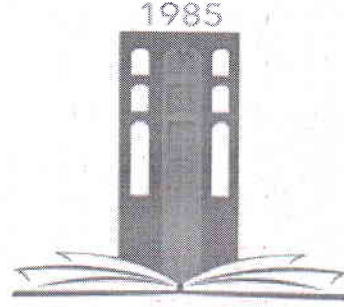


الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم الإعلام والاتصال الرياضي



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

دفتر التبرص الميداني

اسم ولقب الأستاذ المسؤول عن المقياس:

.....

اسم ولقب الطالب (ة):

.....

السنة الجامعية:...../.....



معلومات الطالب المتريص

اسم ولقب الطالب:
تاريخ ومكان الازدياد:
رقم التسجيل:
المستوى:
الفوج:
الدفعة:

متابعة التأطير

الأستاذ المكلف بمتابعة التريص بالمؤسسة الاعلامية:

معلومات مؤسسة التريص 1- (المؤسسة الاعلامية)

اسم المؤسسة:
عنوان المؤسسة:
الهاتف:
الفاكس:
البريد الالكتروني:
فترة التريص من: إلى:

بطاقة الحضور والمتابعة

الشهر	التاريخ	الأسبوع الأول	الأسبوع الثاني	الأسبوع الثالث	الأسبوع الرابع

امضاء مدير المؤسسة الاعلامية:

امضاء الأستاذ المكلف بمتابعة التريص:



اسم ولقب الطالب:.....

رقم التسجيل:.....

متابعة التأطير

الأستاذ المكلف بمتابعة التريص بالمؤسسة الاعلامية:.....

معلومات مؤسسة التريص 1- (المؤسسة الاعلامية)

اسم المؤسسة:.....

العنوان:.....

الهاتف:.....

الفاكس:.....

البريد الالكتروني:.....

ملاحظة	العلامة	مراحل التقييم
	/1.25	المواظبة
	/1.25	المبادرة
	/1.25	المعارف التطبيقية
	/1.25	قدرة العمل
	/05	العلامة النهائية

امضاء مدير المؤسسة الاعلامية:

امضاء الأستاذ المكلف بمتابعة التريص:



معلومات الطالب المتريص

اسم ولقب الطالب:.....
تاريخ ومكان الأزداد:.....
رقم التسجيل:.....
المستوى:.....
الفوج:.....
الدفعة:.....

متابعة التأطير

الأستاذ المكلف بمتابعة التريص بالمؤسسة التربوية:.....

مؤسسة التريص 2- (المؤسسة التربوية)

اسم المؤسسة:.....
عنوان المؤسسة:.....
الهاتف:.....
الفاكس:.....
البريد الإلكتروني:.....
فترة التريص من:..... إلى:.....

بطاقة الحضور والمتابعة

الشهر	التاريخ	الأسبوع الأول	الأسبوع الثاني	الأسبوع الثالث	الأسبوع الرابع

امضاء مدير المؤسسة التربوية:

امضاء الأستاذ المكلف بمتابعة التريص:



التقييم النهائي للمترشح

قسم الإعلام

والإتصال الرياضي

قسم الإعلام

والإتصال الرياضي

اسم ولقب الطالب:

رقم التسجيل:

متابعة التأطير

الأستاذ المكلف بمتابعة التريص بالمؤسسة الاعلامية:

معلومات مؤسسة التريص 2- (المؤسسة التربوية)

اسم المؤسسة:

العنوان:

الهاتف:

الفاكس:

البريد الالكتروني:

ملاحظة	العلامة	مراحل التقييم
	/1.25	إنجازات الوحدات التعليمية
	/1.25	الانضباط، المواظبة، الهندام
	/1.25	القدرات المعرفية للطالب
	/1.25	القدرة على التواصل والاتصال في الحصة
	/05	العلامة النهائية

امضاء مدير المؤسسة التربوية:

امضاء الأستاذ المكلف بمتابعة التريص: