



جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل  
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY  
كلية العلوم الطبية التطبيقية  
College of Applied Medical Sciences

# دليل الإجراءات التنظيمية لوکالة الكلية للشؤون الإكلينيكية

2024-2023





جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل  
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY  
كلية العلوم الطبية التطبيقية  
College of Applied Medical Sciences

---

# دليل الإجراءات التنظيمية لووكالة الكلية للشؤون الإكلينيكية

إعداد:

د. عبد الله عبد الرحمن المجيبيل  
وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية

2024-2023

---



## محتوى الدليل

1	المقدمة.....
2	أولاً: تعريف بالمصطلحات الواردة في الدليل.....
4	ثانياً: الهيكل الإداري العام للوكالة والمهام.....
4	1. الهيكل الإداري للوكالة.....
5	2. مهام وكالة الكلية للشؤون الإكلينيكية.....
6	3. مهام رئيس لجنة التدريب/ الامتياز في الكلية.....
6	4. مهام الإشراف على شؤون التدريب في القسم (اثناء المرحلة الأكاديمية).....
7	5. مهام الإشراف على شؤون الامتياز في القسم.....
8	6. مسؤوليات مركز التدريب.....
8	7. مهام سكرتارية وكالة الكلية للشؤون الإكلينيكية.....
9	8. إجراءات رفع طلبات التدريب او الامتياز من المنسقين للوكالة.....
10	ثالثاً: التدريب الإكلينيكي.....
10	1. أهداف التدريب الإكلينيكي.....
10	2. اللوائح والأنظمة الخاصة بالتدريب الإكلينيكي.....
11	3. الحضور والغياب والإجازات.....
12	4. تقييم التدريب الإكلينيكي.....
12	5. أحكام عامة.....
13	رابعاً: تدريب الامتياز.....
13	1. أهداف برنامج مرحلة الامتياز.....
13	2. واجبات طالب الامتياز.....
14	3. حقوق طالب الامتياز.....
15	4. مكونات برنامج الامتياز.....
15	5. الإشراف على الامتياز.....
16	6. معايير اعتماد مراكز التدريب.....
16	7. ضوابط بدء التدريب في مرحلة الامتياز.....
17	8. إجراءات بدء التدريب في مرحلة الامتياز.....

---

17	9. الإجراءات التنظيمية للامتياز.....
18	10. ضوابط التدريب خارج المملكة العربية السعودية: .....
19	11. تدريب الطلبة من خارج الجامعة.....
20	12. إتمام مرحلة الامتياز.....
21	13. ضوابط إصدار شهادة الامتياز .....
21	14. متابعة طلبات الإمتياز خلال الإجازات (إجازة الصيف).....
21	15. أحكام عامة.....
22	<b>خامسا: المرفقات.....</b>
22	1. مرفق (1) - نموذج تقييم أداء طلبة الامتياز .....
24	2. مرفق (2) - كشف الحضور والانصراف الشهري لطلبة الامتياز .....
26	3. مرفق (3) - جدول الزيارات الميدانية للمتابعة. ....
27	4. مرفق (4) - تقييم أماكن وفترة التدريب لطلبة الامتياز.....
28	5. مرفق (5) - تقييم أماكن التدريب والإمتياز .....
30	6. مرفق (6) - نماذج الخطابات للتدريب .....
42	7. مرفق (7) - نماذج الخطابات للامتياز .....
50	8. مرفق (8) - تعهد وإقرار طالب تدريب .....
51	9. مرفق (9) - مهام لجنة الإمتياز باللغة الإنجليزية.....

---

## المقدمة

يتمحور دور وكالة الكلية للشؤون الإكلينيكية منذ إنشائها في تنظيم وإدارة شؤون التدريب والامتياز لطلبة الكلية من جميع التخصصات. ولتسهيل هذا الدور على المستفيدين من خدمات الوكالة تم إعداد هذا الدليل بناء على القواعد التنظيمية لبرامج الامتياز في الكليات الصحية في الجامعة وعلى ما تم اعتماده في الكلية من إجراءات تنظيمية للتدريب والامتياز.

يشتمل هذا الدليل على توضيح لإجراءات التدريب والامتياز في الكلية بالإضافة لرصد مهام الفريق الإداري في الوكالة والأقسام ممثلة بالمشرفين على سير عملية التدريب والامتياز. كما يشتمل الدليل على نماذج موحدة لكل من طلبات التدريب والامتياز بالإضافة لنماذج تقييم مرحلة الامتياز.

سنحرص نحن في وكالة الكلية للشؤون الإكلينيكية على مراجعة وتطوير هذا الدليل بشكل دوري بما يتماشى مع خطوات التطوير في الجامعة وفقاً لمتطلبات الجودة وما يصدر من تعليمات من الجامعة والكلية بوجه الخصوص.

## أولاً: تعريف بالمصطلحات الواردة في الدليل

جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل بالمنطقة الشرقية، المملكة العربية السعودية.	الجامعة
كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل.	الكلية
عميد كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل.	العميد
وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية. هو عضو هيئة التدريس المكلف بالإشراف على سير عملية التدريب للطلبة في مرحلة الدراسة الجامعية وخلال مرحلة الامتياز، وتنفيذ السياسات والبرامج المعتمدة في مجالات التدريب وتحقيق الأهداف المحددة لها. يصدر قرار بتعيين الوكيل من معالي رئيس الجامعة بناء على توصية من عميد الكلية.	الوكيل
هو الموظف الإداري المسؤول عن مكتب الوكيل وحلقة الوصل بين الوكيل ومنسقي التدريب والامتياز والجهات الأخرى ذات العلاقة داخل وخارج الجامعة.	السكرتير
منسق القسم الأكاديمي لشؤون التدريب والامتياز بكلية العلوم الطبية التطبيقية.	المنسق
لجنة إدارية مكلفة من قبل عميد الكلية لمتابعة ومراجعة برامج التدريب والامتياز على مستوى الكلية برئاسة وكيل الشؤون الإكلينيكية المختص وعضوية رؤساء لجان التدريب والامتياز لكل قسم. يكون دورها متابعة وتطوير برامج التدريب والامتياز في الكلية.	لجنة التدريب والامتياز بالكلية
لجنة مكلفة من قبل رئيس القسم بالكلية لتنظيم ومتابعة وتطوير برنامج التدريب والامتياز على مستوى القسم، والتنسيق مع إدارات التدريب في مراكز التدريب المختلفة. تضم رئيسًا للجنة وثلاثة أعضاء كحد أدنى من القسم العلمي.	لجنة التدريب والامتياز بالقسم
هو عضو هيئة التدريس المكلف برئاسة لجنة التدريب والامتياز في وكالة الكلية ومتابعة سير عملية التدريب والامتياز في الأقسام.	رئيس لجنة التدريب/الامتياز في الكلية

<p>هو الشخص المكلف من جهة التدريب الذي يقوم فعلياً من خلال فريقه الصحي بتدريب وتقييم طلبة الامتياز.</p>	<p><b>مشرف التدريب</b></p>
<p>الطالب أو الطالبة الذي يقضي فترة التدريب - خلال المرحلة الدراسية أو خلال سنة الامتياز- في إحدى جهات التدريب المعتمدة من وكالة الكلية للشؤون الإكلينيكية. وفي حال ذكر كلمة "طلبة" فيقصد بها الطلاب والطالبات.</p>	<p><b>الطالب</b></p>
<p>هي المستشفيات والمراكز الطبية أو البحثية، وغيرها من مراكز التدريب المعتمدة من الكلية الصحية المعنية لتدريب طلبة الامتياز.</p>	<p><b>جهة التدريب</b></p>
<p>فترة التدريب السريري أو الميداني في إحدى جهات التدريب المعتمدة من الكلية، سواءاً أثناء المرحلة الأكاديمية أو مرحلة الامتياز.</p>	<p><b>التدريب</b></p>
<p>هي فترة تدريب عملي تبلغ مدتها اثني عشر شهرا (48-52 أسبوعاً) في مستشفيات ومراكز تدريب ذات مستوى عالي داخل أو خارج المملكة. يكون التدريب تحت إشراف وحدة برنامج الامتياز بالكلية وبالتنسيق مع مركز التدريب والمتابعة من وكالة الشؤون الإكلينيكية وتعتبر هذه المرحلة جزءاً مهماً مكملاً لإتمام متطلبات التخرج من البرنامج الأكاديمي الصحي ولا يعتبر الطالب مؤهلاً للحصول على تصنيف الهيئة السعودية للتخصصات الصحية لممارسة المهنة إلا بعد اجتيازه هذه المرحلة بنجاح.</p>	<p><b>مرحلة الامتياز</b></p>
<p>هو الطالب الذي أنهى بنجاح جميع المقررات في الخطة الدراسية للبرنامج الأكاديمي وبدأ في فترة تدريب الامتياز.</p>	<p><b>طالب الامتياز</b></p>

---

## ثانياً: الهيكل الإداري العام للوكالة والمهام

### 1. الهيكل الإداري للوكالة

وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية

رئيس لجنة التدريب و الإمتياز

سكرتارية الوكالة

لجنة التدريب والامتياز في قسم علوم المختبرات الإكلينيكية

لجنة التدريب والامتياز في قسم الرعاية التنفسية

لجنة التدريب والامتياز في قسم العلاج الطبيعي

لجنة التدريب والامتياز في قسم العلوم الإشعاعية

لجنة التدريب والامتياز في قسم تقنية القلب

لجنة التدريب والامتياز في قسم التغذية العلاجية

لجنة التدريب والامتياز في قسم الرعاية الطبية الطارئة

## 2. مهام وكالة الكلية للشؤون الإكلينيكية

- الإشراف العام على تنفيذ اللوائح والأنظمة الخاصة بالتدريب والامتياز.
- تنظيم عملية توزيع الطلبة خلال فترات التدريب المختلفة على مختلف جهات التدريب.
- إصدار القرارات الداخلية التي يقتضيها سير العمل في وكالة الكلية ووحداتها، وفقاً للأنظمة واللوائح.
- رئاسة اللجان التابعة للوكالة ورفع تقاريرها إلى الجهات المعنية.
- اعتماد خطط وبرامج التدريب المقدمة من الأقسام الأكاديمية بالكلية.
- إعداد الاتفاقيات بين الكلية وجهات التدريب المختلفة.
- تنظيم عملية توزيع الطلبة خلال فترات التدريب المختلفة على مختلف جهات التدريب.
- دعوة الجهات التدريبية المختلفة للتعاون مع الكلية لتدريب طلابها
- تعريف جهات التدريب ببرامج الكلية المختلفة لفتح باب جديد للتعاون من خلال أقسام الكلية الجديدة.
- مخاطبة جهات التدريب المختلفة لتوفير أماكن مناسبة ومعتمدة لتدريب الطلبة.
- متابعة تدريب الطلبة في أماكن التدريب المختلفة بالتنسيق مع الأقسام العلمية بالكلية.
- توحيد النماذج والجداول الخاصة بالتدريب والامتياز.
- مراجعة ملفات المتقدمين للانضمام لبرنامج الامتياز من خارج الكلية.
- مناقشة أداء طلبة الامتياز وتقييماتهم.
- صياغة المهارات التدريبية بالتنسيق مع الأقسام العلمية لتكون في متناول الطلبة وعضو هيئة التدريس والمدرّب.
- اعداد وصياغة اللوائح والانظمة الخاصة بالتدريب والامتياز وفق تعليمات وتعاميم وقرارات الجامعة والكلية الصادرة بهذا الخصوص.
- مناقشة التقارير الدورية الخاصة بسير العمل واعتمادها ورفع صورة منها لعميد الكلية.
- مراجعة القائمة النهائية لأسماء طلبة الامتياز الذين أنهوا بنجاح متطلبات التخرج المقررة في الخطة الدراسية للبرنامج الأكاديمي واعتمادها.
- إصدار واعتماد شهادات الامتياز.

### 3. مهام رئيس لجنة التدريب/ الامتياز في الكلية

- المشاركة والتنسيق في إعداد وتنفيذ خطط وبرامج الوكالة.
- إعداد محاور اجتماعات لجنة التدريب والامتياز بالتنسيق مع الوكيل.
- الدعوة لاجتماعات دورية مع منسقي التدريب والامتياز في الكلية لمناقشته سير العمل والصعوبات.
- رئاسة لجنة التدريب والامتياز ورفع تقريرها الى وكيل الكلية.
- متابعة تنفيذ إجراءات التدريب والامتياز كما هو موضح في مهام لجان التدريب والامتياز في الأقسام.
- الإشراف على نشاطات المنسقين ومتابعتها.
- أي مهام أخرى يكلف بها من قبل الوكيل.

### 4. مهام الإشراف على شؤون التدريب في القسم (اثناء المرحلة الأكاديمية)

- حصر أعداد الطلبة في السنوات الدراسية الثانية والثالثة والرابعة المتوجهين للتدريب أثناء المرحلة الأكاديمية.
- التواصل مع أساتذة القسم لمعرفة المقررات التي تحتاج إلى تدريب.
- التواصل مع مسجل القسم للتأكد من أعداد الطلبة في كل مقرر دراسي تدريبي.
- حصر جهات التدريب المتاحة في المنطقة وخارجها حسب الحاجة.
- إعداد قاعدة بيانات عن كل طالب متدرب تشمل الاسم ورقم الجوال والبريد الإلكتروني والرقم الجامعي.
- إعداد دليل المهارات التي يجب على الطلبة التدرب عليها في كل مقرر دراسي تدريبي بالتنسيق مع أستاذ المقرر.
- إعداد خطة التدريب الفصلية الزمنية لكل مقرر تدريبي في ضوء أعداد الطلبة وجهات التدريب.
- متابعة خطة التدريب إداريًا بينما يتولى أستاذ المقرر متابعة آلية التدريب عملياً.
- إعداد نموذج واحد مشترك لتقييم الطلبة أثناء التدريب بالتنسيق مع أستاذ المقرر التدريبي.
- إعداد جدول توزيع الطلبة على جهات التدريب مرفق معها نسخة من دليل التدريب يُرسل لكل جهة تدريب.
- التأشير (التوقيع) على الخطابات الصادرة الموجهة إلى جهات التدريب قبل توقيع الوكيل ومن ثم إرسالها بالتنسيق مع السكرتير.
- استلام الخطابات الواردة من السكرتير التي ترد من جهات التدريب (التي تحتتمل القبول والرفض) والرد عليها.
- إعداد جداول الزيارات للطلبة من قبل أعضاء هيئة التدريس بالقسم – بحيث تكون موقعة

- من قبل المنسق ورئيس القسم والوكيل -ومتابعة تنفيذها من أعضاء هيئة التدريس.
- متابعة تنفيذ خطة التدريب في الميدان بالزيارة والاتصال الهاتفي.
- استطلاع آراء الطلبة عن سير عملية التدريب.
- إعداد تقارير في نهاية كل فصل دراسي عن السلبيات والإيجابيات التي واجهت التدريب، ورفعها للوكيل بعد اعتمادها من رئيس القسم.
- الحضور والتفاعل في الاجتماعات الخاصة بشؤون التدريب.
- أي أعمال أخرى يكلف بها من قبل الوكيل فيما يتعلق بشؤون التدريب.

### 5. مهام الإشراف على شؤون الامتياز في القسم

- حصر أعداد طلبة القسم المتوقع تخرجهم وتأكيد قائمة الخريجين بعد فتره الاختبارات النهائية.
- التواصل مع رئيس القسم لوضع تصور وخطة للامتياز.
- حصر أماكن التدريب المتاحة في جهات التدريب المختلفة.
- إعداد خطة الامتياز في ضوء أعداد الطلبة وجهات التدريب المتاحة.
- إقامة لقاء تعريفى لمرحلة الامتياز للطلبة.
- إعداد نموذج موحد لتقييم الطلبة أثناء الامتياز يرسل لجهات التدريب (مرفق ١).
- متابعة وحصر تقييم الطلبة بشكل دوري.
- إعداد نموذج موحد لتسجيل حضور وانصراف الطلبة أثناء الامتياز يرسل لجهات التدريب (مرفق ٢).
- إرسال دليل الامتياز متضمنًا الخطة التدريبية واهداف التدريب مع الخطابات الصادرة لجهات التدريب.
- التأشير (التوقيع) على الخطابات الصادرة الموجهة إلى جهات التدريب قبل توقيع الوكيل ومن ثم التنسيق مع السكرتير لإرسالها إلى جهات التدريب.
- إعداد الخطابات الموجهة إلى مراكز التدريب والتنسيق لإرسالها إلى مراكز التدريب.
- استلام الخطابات الواردة من جهات التدريب التي (تحتمل القبول والرفض) واتخاذ الإجراءات اللازمة حيالها.
- إعداد جداول الزيارات للطلبة من قبل أعضاء هيئة التدريس بالقسم - بحيث تكون موقعة من قبل المنسق ورئيس القسم والوكيل - ومتابعة تنفيذها من أعضاء هيئة التدريس (مرفق ٣).
- متابعة تنفيذ خطة الامتياز في جهات التدريب سواء بالزيارة أو الاتصال الهاتفي.
- استطلاع آراء الطلبة والمشرفين عن سير عملية الامتياز (مرفق ٤).
- إعداد تقارير في نهاية كل فصل دراسي عن السلبيات والإيجابيات التي واجهت عملية الامتياز، ترفع للوكيل بعد اعتمادها من رئيس القسم.

- الحضور والتفاعل في الاجتماعات الخاصة بشؤون الامتياز.
- إعداد دليل الامتياز وتحديثه سنويًا إذا لزم الأمر بالتنسيق مع رئيس وأساتذة القسم.
- إعداد قاعدة بيانات لطلبة الامتياز إلكترونية أو ورقية تحفظ في مجلد خاص، بحيث يحتوي على ملفات جميع الطلبة، كل ملف يحتوي على جميع بيانات ومستندات الطلبة.
- رفع وتحديث بيانات الطلبة أولاً بأول في الموقع الإلكتروني للامتياز.
- المشاركة في تطوير شؤون الامتياز بأفكار ومقترحات.
- إعداد تقرير في نهاية كل برنامج امتياز يرفع لوكيل الكلية بعد اعتماده من رئيس القسم.
- تقييم واعتماد مراكز التدريب (كما جاء في المادة الرابعة، فقره ٦) بشكل دوري بناءً على الزيارات الاستطلاعية والتحليل الإحصائي لنتائج استبيان رضا الطلبة عن مراكز التدريب. يمكن تقييم أماكن التدريب وذلك باستخدام مقياس مبادرة تصنيف أماكن التدريب في المرفقات (مرفق ٥).
- أي أعمال أخرى يكلف بها ذات علاقة بشؤون الامتياز.
- للاطلاع على المهام باللغة الإنجليزية (مرفق ٩).

#### 6. مسؤوليات مركز التدريب

- الإشراف على طلبة الامتياز من قبل متخصصين مؤهلين، وذوي خبرة في مجال التخصص.
- الإشراف المباشر على تدريب طلبة الامتياز وفقاً للخطة التدريبية المعتمدة والمتفق عليها من قبل الكلية.
- تعزيز التزام طلبة الامتياز بالقيم والأخلاقيات المهنية.
- إتاحة الفرصة لطلبة الامتياز لاكتساب المهارات العملية وتطبيق المعلومات النظرية.
- إتاحة الفرصة لطلبة الامتياز لاكتساب مهارات النقاش البناء وتبادل الآراء الطبية.
- توفير البيئة التدريبية ودعمها بأحدث المعلومات والابحاث وتسهيل استخدام المكتبات الطبية والدوريات العلمية المتاحة.
- الالتزام بتقييم الطلبة بنهاية كل دورة تدريبية باستخدام النماذج المعتمدة من قبل الكلية أو مركز التدريب، وإرسالها بشكل سري عبر البريد الإلكتروني الجامعي الخاص بلجنة الامتياز أو وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية.
- التواصل مع لجنة الامتياز لحل أية معوقات قد تواجه طلبة الامتياز.

#### 7. مهام السكرتارية وكالة الكلية للشؤون الإكلينيكية

- القيام بالأعمال الإدارية المكتبية الخاصة بالوكيل.
- إعداد وطباعة الخطابات الصادرة للتدريب والامتياز (مرفق 6 و7).
- تصدير الخطابات وإرسالها إلى الجهات المعنية.

- تنظيم مواعيد الاجتماعات والتنسيق لذلك مع الأطراف المعنية.
- تنسيق وجدولة مواعيد الوكيل.
- العمل على أرشفة الملفات والمعاملات بأحدث الطرق سواء ورقية أو إلكترونية.
- تسجيل المشرفين في موقع الامتياز للكلية.
- رفع أسماء جميع طلبة الامتياز إلى الشؤون المالية للحصول على مكافأة الامتياز.
- مراجعة قوائم الخريجين بالتعاون مع المنسقين ووكالة الكلية للشؤون الأكاديمية.
- حفظ وأرشفة نسخ من الخطابات في الملفات المعنية قبل إرسالها.
- التأكد من أن الخطابات تم استلامها من الجهات المعنية المرسل لها الخطابات.
- استلام المعاملات الواردة الخاصة بالوكالة وعرضها على سعادة الوكيل.
- متابعة البريد الإلكتروني الخاص بالوكالة وعرضه على سعادة الوكيل.
- توزيع الإحالات الداخلية من قبل الوكيل على المنسقين وحفظ نسخ منها وأرشفتها.
- تسليم شهادات الامتياز للخريجين بعد التأكد من إكمال متطلبات الامتياز بالتنسيق مع الوكيل أو منسق الامتياز.
- أي مهام أخرى يكلف بها.
- للتواصل: [vdtraining.cams@iau.edu.sa](mailto:vdtraining.cams@iau.edu.sa)
- وكيل الكلية 0133331266
- السكرتارية (0133331223/ 0133331241)

### 8. إجراءات رفع طلبات التدريب أو الامتياز من المنسقين للوكالة

- يتم إرسال الطلبات من قبل منسق التدريب أو الامتياز إلى فريق السكرتارية في الوكالة عن طريق البريد الإلكتروني [vdtraining.cams@iau.edu.sa](mailto:vdtraining.cams@iau.edu.sa)
- يقوم فريق السكرتارية بالوكالة بتحويل الطلب إلى خطاب بنموذج وورد وإرساله لمنسق القسم المعني للمراجعة.
- يراجع سكرتير الوكالة متطلبات جهة التدريب ويطلب إكمالها من منسق القسم.
- يراجع منسق القسم محتوى الخطاب واكتمال المتطلبات قبل الموافقة على التصدير.
- يتم مراجعة الطلب من قبل الوكيل ويوجه بتصديره.
- يتم توقيع الخطاب الكترونياً وتصديره من قبل سكرتارية الوكالة.
- يقوم سكرتير الوكالة بإرسال الخطاب لجهة التدريب ونسخة إلى منسق القسم.
- يقوم سكرتير الوكالة بحفظ الخطاب في ملفات درايف الوكالة بحسب القسم والسنة الأكاديمية باسم الطالب.

## ثالثاً: التدريب الإكلينيكي

### 1. أهداف التدريب الإكلينيكي

- تعليم المهارات الإكلينيكية الأساسية.
- تنمية المهارات الإكلينيكية كتشخيص الأمراض، التخطيط للعلاج والإجراءات الطبية والتفاعل مع المرضى.
- تدريب الطلبة على استخدام الأجهزة الطبية والتكنولوجيا الصحية.
- تطوير التفكير النقدي واتخاذ القرارات بما في ذلك تحليل وتفسير البيانات الطبية بشكل منطقي والنظر في العوامل المختلفة التي قد تؤثر على قرارات العلاج.
- تطوير مهاره اتخاذ قرارات إكلينيكية بناءً على المعلومات المتاحة والظروف الإكلينيكية.
- تطوير الأخلاقيات والممارسات المهنية.
- إعداد الطلبة للعمل الجماعي والتعاون مع الفريق الطبي ضمن فريق متعدد التخصصات.
- تعزيز مهارات التواصل مع المرضى والفريق الطبي.

### 2. اللوائح والأنظمة الخاصة بالتدريب الإكلينيكي

- يشرف الوكيل - بشكل عام - على كل ما يتعلق بالتدريب أثناء الدراسة من بداية التدريب وتوزيع الطلبة على أماكن التدريب والتنسيق مع جهات التدريب المختارة، وكذلك متابعة أداء وتقييم الطلبة خلال فترة التدريب.
- يعين وكيل الكلية منسقاً من كل قسم من الأقسام الأكاديمية ويتم ترشيحه من قبل رئيس القسم المعني.
- يشترط للبدء في التدريب أثناء الدراسة أن يكون الطالب مسجلاً في مقرر التدريب السريري الميداني وأنهى بنجاح المتطلبات السابقة للتدريب السريري.
- على جميع الطلبة المرشحين للتدريب استكمال كافة الشروط المطلوبة حسب متطلبات جهات التدريب.
- تكون فترة التدريب حسب ما هو محدد في كل مقرر تدريبي طبقاً للقسم الأكاديمي والتخصص الدقيق.
- تكون فترة التدريب خلال الفصل الدراسي، وليس في الإجازات الرسمية أو إجازة الصيف.
- يخضع الطلبة لنظام ساعات العمل وعدد أيام التدريب في الأسبوع التي يقررها القسم الأكاديمي.
- يقوم كل قسم من الأقسام الأكاديمية بإعداد كتيب التدريب العملي لكل مقرر سريري أو مقرر تدريب محتويًا على أهداف التدريب ومتطلباته بالإضافة إلى نماذج التقييم، على أن يتم مراجعته وتحديثه بصفة دورية.

- يقوم الطالب بتنفيذ المهمات المرتبطة بعمله والموكلة إليه من قبل مشرفي التدريب أو مسؤولي وموظفي جهة التدريب.
- يخضع الطلبة لأنظمة ولوائح التدريب المعتمدة من قبل الكلية وكذلك الأنظمة واللوائح المعمول بها في جهة التدريب.
- على الطلبة المتدربين توقيع تعهد وإقرار التدريب.
- في حال تعثر إمكانية الاشراف المباشر من المشرف على تدريب الطلبة يقوم منسق التدريب بوضع جدول لزيارة الطلبة في أماكن التدريب للتأكد من سير عملية التدريب بالشكل الصحيح ومناقشة الصعوبات التي قد تواجه الطلبة أثناء التدريب.

### 3. الحضور والغياب والإجازات

- يخضع الطلبة لنظام الإجازات الرسمية كما يصدر في التقويم الأكاديمي من وكالة الجامعة للشؤون الأكاديمية.
- يمكن منح الطالب إجازة مرضية على أن يتم الاستناد إلى تقارير طبية موثقة وبعد اعتمادها من وكالة الكلية للشؤون الأكاديمية.
- ينبغي على الطالب المريض غير القادر على الحضور يوم التدريب إخطار مسؤول التدريب عن مرضه صباح يوم التدريب أو الليلة السابقة للتدريب.
- الاجازات الاستثنائية مثل اجازات الزواج والولادة والوفاة يطبق بحقها ما تنص عليه لأئحة الشؤون الأكاديمية وفقاً لنظام التعليم والخدمة المدنية.
- على الطالب المنتظم حضور التدريب المحدد ويحرم من دخول الاختبارات النهائية لمقرر التدريب الميداني إذا زادت نسبة غيابه فيه على (15%) من ساعات الاتصال المقررة خلال الفصل الدراسي او السنة الدراسية للمقررات السنوية.
- يسمح للطلاب بدخول الاختبار النهائي متى قدم عذر مقبولاً في نظام سجلات الطلبة خلال اسبوع من تاريخ الغياب شريطة ألا تزيد نسبة غياب الطالب عن (25%) من ساعات الاتصال للمقرر الإكلينيكي.
- يتلقى الطلبة الذين تصل نسبة غيابهم (15%) إنذار خطي من قبل المشرف أو منسق التدريب بالقسم.
- في حال الغياب بدون عذر مقبول، فإن الطالب يحصل على درجة صفر (0) في التقييم لليوم الذي غاب فيه.
- الغياب بعذر مقبول هو فقط الذي سوف يؤخذ في الحسبان في عملية التعويض من عدمه.
- يجب توثيق الحضور والانصراف لطلبة التدريب من قبل مشرفي التدريب من الكلية أو من قبل المؤسسة التي يتم فيها التدريب، وفق النماذج المتفق عليها.
- يخضع الطلبة لأنظمة جهة التدريب أو حسب ما يقره مشرف التدريب فيما يتعلق بأوقات الراحة خلال يوم التدريب.

- حضور الطلبة يعد من ضمن التقييم اليومي الخاص بهم، وعليه فإنه يؤثر على الدرجة النهائية لمقرر التدريب السريري.
- يمكن قبول حضور الطلبة يوم التدريب إذا كان تأخره أقل من 30 دقيقة.
- لن يسمح للطلبة المتأخرين (بدون عذر مقبول) الذين يحضرون بعد 30 دقيقة أو أكثر من موعد بداية يوم التدريب بحضور التدريب، وسوف يحصلون على درجة صفر (0) لهذا اليوم.
- الطلبة الذي يحضرون متأخرين أكثر من 30 دقيقة من بداية يوم التدريب بسبب ظروف خارجة عن الإرادة، فإن مشرف التدريب لديه الحق في السماح للطلبة بحضور يوم التدريب مع عدم تكرارها مستقبلاً.

#### 4. تقييم التدريب الإكلينيكي

- يتم تقييم أداء الطلبة باستمرار أثناء أو نهاية كل دورة أو تخصص دقيق من التدريب باستخدام نماذج التقييم المعتمدة من قبل القسم الأكاديمي المعني.
- يتولى عملية التقييم مسؤول/ مشرف التدريب الذي يعتمد القسم الأكاديمي المعني سواءً كان هذا المشرف يتبع جهة التدريب أو القسم الأكاديمي بالكلية.
- ترسل جميع تقارير التقييم إلى منسق التدريب بشكل سري لمراجعتها واعتمادها من قبل القسم الأكاديمي.
- يعقد اختبار نصف الفصل الدراسي والاختبار النهائي لمقرر التدريب بالطريقة التي تناسب الأقسام الأكاديمية وتضاف الدرجة إلى درجات التقييم المستمر وفقاً لنظام توزيع الدرجات للمقرر المعتمد من القسم.

#### 5. أحكام عامة

- تعتبر هذه الضوابط ملزمة للطالب وجهة التدريب على حد سواء، وفي حالة الاختلاف في تفسير أي مادة يرفع الأمر لوكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية أو من ينوب عنه لتفسيرها.
- تعد فترة التدريب مرحلة أساسية من مراحل الدراسة بكلية العلوم الطبية التطبيقية ويلتحق بها جميع الطلبة أثناء الدراسة الأكاديمية في القسم الأكاديمي الذي لديه مقررات تدريب سريري.
- يتم اختيار مرافق التدريب من قبل القسم المعني بحيث تكون مناسبة لمجالات التدريب الخاصة بكل تخصص وتكون كفيلة بتحقيق أهداف التدريب.
- على الطالب الالتزام باللبس الرسمي للجهة التي يتدرب فيها.
- التجاوزات الأخلاقية والسلوكية تبلغ بها الكلية ويتخذ فيها القرار المناسب.

## رابعاً: تدريب الامتياز

### 1. أهداف برنامج مرحلة الامتياز

- إتمام متطلبات التخرج من الكلية والحصول على مؤهل البكالوريوس.
- تسهيل الانتقال من المرحلة الأكاديمية إلى الحياة العملية.
- بلورة المفاهيم والمعلومات والمهارات المكتسبة خلال السنوات الدراسية وتطبيقها في الميدان العملي.
- تمكين طلبة الامتياز من تطبيق المهارات العملية وتعزيز أخلاقيات المهنة.
- إكساب طلبة الامتياز القدرة على الاستقلالية في العمل واتخاذ القرارات المهنية في مجال التخصص والتعامل بكفاءة مهنية.
- تمكين طلبة الامتياز من اكتساب مهارات متقدمة من خبراء في مجال التخصص.
- تدريب طلبة الامتياز على مهارات التواصل مع المرضى وبقية الممارسين الصحيين، والمهارات الإدارية وغيرها من المهارات المهمة في المجال العملي.
- رفع مستوى الكفاءة المهنية للخريجين.

### 2. واجبات طالب الامتياز

- حضور اللقاء التعريفي ببرنامج الامتياز.
- حضور اللقاء التعريفي المنظم من قبل مركز التدريب في بداية فترة التدريب.
- الالتزام بفترات التدريب المحددة من قبل الكلية.
- التسجيل في موقع الامتياز للكلية وارفاق المستندات المطلوبة (<https://intern.iau.edu.sa/>).
- الالتزام بالوصف الوظيفي لطلبة الامتياز - إن وجد لدى مركز التدريب، أو الوصف الوظيفي لعمل الأخصائي وذلك بإشراف مباشر من قبل مسؤولي التدريب.
- الالتزام بالحضور والانصراف في المواعيد المحددة حسب الأنظمة المعمول بها في مركز التدريب وبالتنسيق مع الكلية.
- التقيد بالأنظمة والقوانين والتعليمات المنظمة لعملية التدريب واشتراطات السلامة المهنية والانضباط وسلامة المرضى وحقوقهم ومكافحة العدوى وسياسات الجودة الخاصة بمركز التدريب.
- الحفاظ على خصوصية المرضى وعدم استخدام بياناتهم خارج نطاق العمل.
- الالتزام بحضور ورش العمل والمحاضرات وحلقات النقاش والتي تتم داخل القسم أو مراكز التدريب.

- تدوين الأنشطة التي تعرض لها طالب الامتياز في كل قسم بنهاية كل يوم.
- التحلي بالأخلاق والقيم الإسلامية والمهنية في جميع التعاملات.
- اتباع القوانين والإرشادات والتعليمات المنظمة لعملية التدريب.
- التواصل مع لجنة الامتياز في الكلية وإبلاغهم بأي عوائق قد يتعرض لها طلبة الامتياز خلال التدريب.
- توقيع تعهد وإقرار التدريب (مرفق ٨).

### 3. حقوق طالب الامتياز

- أن يكون التدريب تحت إشراف أعضاء هيئة التدريس أو أطباء أو أخصائيين مهنيين أكفاء في التخصص.
- يوفر قسم التدريب أو الوحدة حالات متنوعة ضمن تخصص طالب الامتياز لإثراء خبراته التدريبية حسب الإمكانيات المتاحة.
- يمكن لطالب الامتياز الاستفادة من الخدمات التعليمية والتدريبية التي تقدمها مراكز التدريب المعتمدة.
- دخول اختبارات الرخصة ومتطلباتها المهنية وبحسب الأنظمة الخاصة بالكلية (بعد إنقضاء أكثر من ٤ أشهر من فترة الإمتياز).
- الحصول على خطاب تعريف من الوكالة يثبت فيه أنه في فترة الامتياز.
- حضور المقابلات الشخصية للوظائف أو برامج التدريب التخصصية أو برامج الدراسات العليا في حال ان كانت لا تؤثر على التدريب العملي بعد أخذ موافقة المؤسسة التي يتم فيها التدريب والقسم الأكاديمي.
- استخدام الوسائل التعليمية المتاحة، وحضور المحاضرات وورش العمل والمؤتمرات التي تعقد في مركز التدريب.
- التدريب في بيئة تدريبية ومهنية قائمة على الاحترام والثقة المتبادلة وتدعم الحصول على المخرجات المطلوبة.
- حفظ الحقوق البحثية والفكرية حسب الأنظمة واللوائح في الجامعة وفي مراكز التدريب.
- التمتع بالإجازات وفق ما تحدده القواعد المنظمة في هذه الوثيقة.
- التظلم من أي قرارات أو عقوبات تطبق بحقه إلى لجنة ضبط السلوك الطلابي في الجامعة حسب اللائحة الخاصة بذلك.
- الحصول على مكافأة مرحلة الامتياز طبقاً للوائح الجامعة.

#### 4. مكونات برنامج الامتياز

- يتكون برنامج الامتياز من دورات تدريبية يتم تقسيمها وتحديد مدتها وفق خطة البرنامج الأكاديمي الذي يقره القسم المختص بناء على المكونات أو الأقسام أو التخصصات الفرعية حسب كل تخصص.
- مدة البرنامج التدريبي في الامتياز عام كامل بما يعادل (48) أسبوعاً بواقع (5) أيام أسبوعياً و(8) ساعات يومياً أو حسب ساعات العمل التي تقرها جهة التدريب موزعة على مراحل تدريبية حسب كل تخصص ولا يشترط أن يكون في الفترة الصباحية.
- يعامل الطالب خلال مدة التدريب كباقي الأخصائيين التابعين لجهة التدريب إدارياً وفنياً سواء في الحضور أو الانصراف أو ساعات العمل.
- يخضع طلبة الامتياز لأنظمة ولوائح الامتياز المعتمدة من قبل كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل وكذلك أنظمة ولوائح المؤسسة التي يتم فيها التدريب.
- يكون الطالب خلال مدة التدريب تحت الإشراف المباشر من قبل الأخصائي أو رئيس القسم بجهة التدريب ومنسق الامتياز بالكلية.
- يكلف الطالب بأداء كافة الواجبات الوظيفية التي يقوم بها الأخصائي في نفس المجال حيث يطبق برنامج الممارسة الفعلية لمهام الوظيفية المحددة في الوصف الوظيفي لكل تخصص.
- يعتبر حالة طالب الامتياز في النظام: خريج.
- يتم إضافة برنامج الامتياز لسجل الطالب الأكاديمي دون احتساب المعدل أو الساعات ضمن معدل وساعات الخطة الدراسية.

#### 5. الإشراف على الامتياز

لتحقيق أهداف تدريب الامتياز، يتم تشكيل لجنة الامتياز من قبل رئيس القسم الأكاديمي لتنظيم ومتابعة وتطوير برنامج الامتياز على مستوى القسم، وللتنسيق مع إدارات التدريب في مراكز التدريب المختلفة. تضم هذه اللجنة أعضاء من هيئة التدريس ومن في حكمهم للقيام بمهام الإشراف على طلبة الامتياز قبل وخلال فترة تدريبهم بشكل مستمر لضمان سير عملية التدريب بشكل مناسب.

#### مهام عضو هيئة التدريس ومن في حكمه للإشراف ومتابعة متدربين الامتياز:

- متابعة خطوات التحاق طلبة الامتياز بأماكن التدريب.
- متابعة سير العملية التدريبية وذلك بتنفيذ زيارات دورية لمتدربين الامتياز في أماكن تدريبهم.
- متابعة تقييم متدربين الامتياز وتأكيد تسليم التقييم الدوري نهاية كل فترة.

- تقييم أماكن التدريب بحسب نتائج الزيارات الدورية ورفعها لمنسق الامتياز في القسم.
- التأكيد على متدربين الامتياز لتقييم أماكن التدريب لكل فترة.
- التأكيد على متدربين الامتياز لتعبئة نماذج تقييم الامتياز بنهاية الفترة كاملة.
- التأكيد على أماكن التدريب لتقييم سير علمية فترة الامتياز وإجراءاتها، وحصص ملاحظات أماكن التدريب واقتراحاتهم للقسم.
- التواصل مع طلبة الامتياز في حال وجود صعوبات اكلينيكية قد تواجههم.

#### 6. معايير اعتماد مراكز التدريب

- يتم تدريب طلبة الامتياز في المستشفيات الجامعية أو في إحدى المؤسسات الصحية المعترف بها محليا أو دوليا من القطاع العام أو الخاص والتي تحقق أهداف التدريب.
- أن يكون المستشفى حاصلا على الاعتماد من اللجنة الدولية المتحدة لاعتماد المنظمات الصحية أو المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية.
- أن يكون مركز التدريب مهياً لتلبية جميع متطلبات وأهداف برنامج الامتياز لاكتساب الخبرة العملية المطلوبة.
- أن يقدم مركز التدريب دورات تدريبية بهدف تعزيز التطوير المهني لطلبة الامتياز.

#### 7. ضوابط بدء التدريب في مرحلة الامتياز

- إنهاء متطلبات التخرج حسب الخطة الدراسية المعتمدة.
- الحصول على شهادة الإنعاش القلبي الرئوي سارية المفعول من جهة تدريب معتمدة من جمعية القلب السعودية أو جمعية القلب الأمريكية.
- إكمال التطعيمات المطلوبة حسب متطلبات الكلية ومركز التدريب.
- إكمال الفحوصات المطلوبة واختبارات الدم للأمراض المعدية قبل بدء التدريب بفترة كافية حتى يتسنى للكلية إبلاغ المستشفيات ومراكز التدريب.
- تحقيق أي شروط أو متطلبات خاصة بمراكز التدريب.
- يقتصر التدريب على المستشفيات ومراكز التدريب المعتمدة من الكلية.

## 8. إجراءات بدء التدريب في مرحلة الامتياز

- تقوم وكالة الكلية للشؤون الأكاديمية بإعداد قائمة بأسماء الطلبة المتوقع تخرجهم، وذلك خلال الشهر الأول من آخر فصل دراسي لهم بالكلية.
- يجتمع منسق الامتياز - والوكيل إن أمكن - بالطلبة لشرح أنظمة ولوائح الامتياز، ويزودهم بنسخة إلكترونية من كتيب الامتياز، ويتم شرح جميع المهارات والشروط والأنظمة التي يحتويها الكتيب ويستمع لاستفساراتهم ويجب عليها.
- يوزع منسق القسم الطلبة على جهات التدريب حسب رغبات الطلبة (قدر الامكان) بناء على معدلاتهم والطاقة الاستيعابية لجهات التدريب مع اهمية التدريب في أكثر من موقع إن أمكن.
- بعد الحصول على القبول النهائي من جهة التدريب يقوم المنسق بإبلاغ جميع الطلبة بأماكن تدريبهم، ويتم إضافة الجدول في الموقع الإلكتروني للامتياز.
- يتم حث الطلبة على التسجيل في موقع الامتياز للكلية وإكمال المستندات المطلوبة.
- يبدأ التدريب بعد شهر من انتهاء الاختبارات النهائية أو وفق ما تقرره الكلية.
- لا يسمح بتغيير خطة التدريب إلا في حالات استثنائية (بتقديم ما يثبت الحاجة لذلك) بما يخدم المصلحة العامة للامتياز بعد توصية لجنة الامتياز وموافقة وكيل الكلية.
- على المنسق التواصل مع القسم الذي ينتمي إليه لتنسيق زيارات أماكن الامتياز من قبل أعضاء هيئة التدريس بالقسم لمرة واحدة على الأقل لكل فتره تدريبية وإعداد جدول الزيارات.
- يقوم عميد الكلية بإرسال قوائم طلبة الامتياز، وتاريخ البدء الفعلي لبرنامج التدريب لعمادة الموارد البشرية لصرف مستحقاتهم المالية الشهرية.
- للكلية اتخاذ قرار خاص بتاريخ بدء برنامج الامتياز للطلبة الذين تأخروا في إنهاء متطلبات المقررات الدراسية.

## 9. الإجراءات التنظيمية للامتياز

### الإجازات والغياب:

- يجب توثيق الحضور والانصراف لطلبة الامتياز من قبل المؤسسة التي يتم فيها التدريب (مرفق ٢).
- يخضع طلبة الامتياز لنظام الإجازات الرسمية (عيد الفطر، عيد الأضحى، اليوم الوطني ويوم التأسيس الواردة في المادة (127) من اللائحة التنفيذية للموارد البشرية في الخدمة المدنية.
- يجب تعويض جميع أيام الغياب بدون عذر.

- إذا كان إجمالي نسبة الغياب بعذر وبدون عذر أقل من (25%) فيجب على الطالب تعويض جميع أيام الغياب.
- إذا تجاوز إجمالي نسبة الغياب بعذر وبدون عذر (25%) فيجب إعادة الدورة التدريبية كاملة.
- يمنح الطالب او الطالبة إجازة (5 أيام) عمل للزواج وإجازة (10 أيام) عمل للطالبات للولادة.
- يمنح الطالب إجازة (5 أيام) في حالة وفاة الزوج أو الزوجة أو أحد أصول الطالب او أحد فروعهم. يتم تعويض ما زاد عن ذلك.

### الانقطاع بعد بدء التدريب لعذر مقبول:

- يجوز بعد موافقة مجلس القسم والكلية الموافقة على انقطاع الطالب عن التدريب لعذر مقبول وفقاً للتالي:
- إذا انقطع الطالب عن التدريب لعذر مقبول لفترة لا تتجاوز أربعة أشهر فيتم إعادة قيد الطالب لاستكمال الفترة المتبقية من الامتياز.
- إذا كانت مدة الانقطاع أكثر من أربعة أشهر وأقل من اثني عشر شهراً فيتم إعادة مرحلة الامتياز كاملة.
- إذا تجاوزت مدة الانقطاع اثني عشر شهراً فيخضع الطالب لاختبار تحدده الكلية قبل البدء بالتدريب.

### التقييم:

- يتم التقييم باستخدام النماذج المعتمدة من قبل وكالة الكلية أو القسم أو مركز التدريب.
- يجب أن يحصل طالب الامتياز على درجة الاجتياز (70%) ليتم احتساب الدورة التدريبية له، وعند عدم حصوله على درجة الاجتياز، فعليه إعادة الدورة التدريبية

### 10. ضوابط التدريب خارج المملكة العربية السعودية:

يسمح بالتدريب لمرحلة الامتياز خارج المملكة العربية السعودية في دول ذات سبق علمي ومعرفي على ألا تتجاوز فترة التدريب نصف المدة الإجمالية لبرنامج الامتياز وفق المعايير التي يحددها مجلس القسم أو (مجلس الكلية) بناء على توصية لجنة التدريب والامتياز وبما يتماشى مع طبيعة الممارسة في التخصص.

## 11. تدريب الطلبة من خارج الجامعة

### متطلبات قبول المتدربين من خارج الجامعة للتدريب في الكلية:

يُنظر إلى طلبات تدريب الامتياز للطلبة من خارج الجامعة والحاصلين على خطاب من وزارة التعليم وفقاً للقواعد والأنظمة المتبعة بالكليات الصحية في الجامعة وعلى حسب الأماكن الشاغرة. على الطلبة الراغبين في الالتحاق بالبرنامج أن يتقدموا بخطاب طلب الانضمام لوكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية بالإضافة للمتطلبات التالية:

- نسخة من شهادة البكالوريوس أو ما يثبت إنهاء المتطلبات الدراسية من جامعة معترف بها.
- نسخة من السجل الأكاديمي.
- نسخة من معادلة الشهادة من وزارة التعليم (للسهادات الصادرة من خارج المملكة العربية السعودية).
- نسخة من شهادة حسن السيرة والسلوك.
- نسخة من جواز السفر لغير السعوديين.
- نسخة من الهوية الوطنية للسعوديين.
- خطاب من هيئة التخصصات الصحية يتضمن مدة التدريب /الامتياز المقبولة واشتراطاتها إن وجدت.
- يقتصر دور الكلية على منح شهادة التدريب بحسب طلب المتقدم دون مسؤولية إكمال الحصول على التصنيف المهني من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في حال عدم تحقق متطلبات التصنيف.
- ضمان مالي من وزارة التعليم (أو الموافقة على سداد الرسوم الدراسية المحددة).
- إثبات سداد رسوم التدريب لمعهد الدراسات الاستشارية والخدمات بالجامعة (1500 ريال للشهر).
- شهادة كشف طبي تشمل التطعيمات المطلوبة واختبارات الدم للأمراض المعدية.
- شهادة الإنعاش القلبي الرئوي سارية المفعول من جهة معتمده.

### مهام لجنة الإشراف على تدريب الطلبة من خارج الجامعة:

- وضع شروط القبول لبرنامج تدريب فترة الامتياز لمن هم من غير خريجي الجامعة ووضع الخطة للإعلان عن ذلك.
- مراجعة الطلبات المكتملة وفرزها.
- إعداد اختبارات القبول بحسب القسم المعني.
- دراسة الطلبات وإقامة المقابلات الشخصية واختبارات القبول ان وجدت لتحديد المقبولين.

- متابعة تقدم المتدربين وتقييمهم في مراكز التدريب.
- متابعة إنهاء الطلبة لمتطلبات التدريب وفتراته وإصدار شهادة الامتياز بناء عليه.
- تشرف اللجنة على البرنامج وتقوم بجميع المهام الإدارية والمتابعة الأكاديمية والإرشاد.

### أعضاء لجنة الإشراف على تدريب الطلبة من خارج الجامعة:

- تشكل هذه اللجنة بشكل سنوي بالترشيح.
- تتكون لجنة الإشراف على تدريب الطلبة من خارج الجامعة من: سعادة عميد الكلية، وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية، منسق الامتياز في القسم (يحدد في كل عام بحسب الطلبة المتقدمين)، وموظف إداري.

### ضوابط وإجراءات القبول وبدء التدريب:

- قبول المتدربين من خارج الجامعة لبرامج الامتياز يخضع لتوفر الأماكن الشاغرة للتدريب في القسم المعني.
- تراجع طلبات التقديم من قبل لجنة الامتياز في الأقسام المعنية وذلك للتأكد من موائمة التخصص وإكمال المتطلبات.
- على المتقدمين المؤهلين للقبول ان يجتازوا الاختبار التحريري/ المقابلة الشخصية المعدين من القسم المعني (متطلب اختياري للقسم).
- على المتقدمين المقبولين للتدريب الالتزام بالأنظمة والقوانين والتعليمات المنظمة لعملية التدريب في الكلية.
- يحق للأقسام توزيع المتدربين للتدريب في عدد من المستشفيات المعتمدة لدى الكلية.
- لا توفر الجامعة أو الكلية للمتدربين أي من الخدمات الإضافية كالسكن والمواصلات وغيره.
- تصدر شهادة الامتياز من قبل الكلية بعد إتمام كامل فترة التدريب وفق الإجراءات النظامية المعتمدة.

### 12. إتمام مرحلة الامتياز

- بعد استكمال الطالب متطلبات برنامج الامتياز بنجاح في جميع الدورات التدريبية ترفع نتائج التقييم إلى وكيل الكلية لاعتمادها والرفع بذلك لعميد الكلية حتى يتم إصدار شهادة إتمام برنامج الامتياز.
- يتمكن طالب الامتياز بعد ذلك من القيام بإخلاء الطرف واستلام أصل شهادة البكالوريوس من عمادة القبول والتسجيل.
- في حال لم يكمل طالب الامتياز جميع متطلبات التدريب خلال الاثني عشر شهرا، يتم التمديد له وفق هذه القواعد التنظيمية حتى إكمال جميع المتطلبات.

### 13. ضوابط إصدار شهادة الامتياز

الكلية هي المسؤولة عن إصدار شهادة إنهاء برنامج الامتياز، وتكون مستقلة عن السجل الأكاديمي وتحتوي الشهادة على ما يلي:

- المراحل والدورات التدريبية حسب متطلبات الامتياز في الكلية.
- التقييم كنجح أو رسوب وتحدد بدرجة اجتياز %70 أو وفق ما تقره الكلية.
- المدة لكل دورة تدريبية بالأسابيع.
- المركز التدريبي لكل دورة تدريبية.
- توقيع عميد ووكيل الكلية.

### 14. متابعة طلبات الإمتياز خلال الإجازات (إجازة الصيف)

- يكون كلا من وكيل الكلية وأعضاء لجنة التدريب والامتياز (منسقي الامتياز في الأقسام) في إجازة رسميه خلال فصل الصيف.
- في حال لم يكن منسق القسم للامتياز مكلف في فتره الإجازة، يستقبل فريق السكرتارية في الوكالة الطلبات الخاصة بالامتياز وذلك عن طريق البريد الإلكتروني المخصص للوكالة أو ارقام الهاتف للسكرتارية مع ضرورة ارسال نسخه لمنسق الامتياز في القسم الأكاديمي.  
vdtraining.cams@iau.edu.sa  
(0133331223/0133331241)
- يقوم عميد الكلية المكلف (أو وكيل الكلية المكلف) في فصل الصيف بمراجعة طلبات الامتياز الواردة واخذ ما يلزم حيالها.

### 15. أحكام عامة

- تعتبر هذه الضوابط ملزمة للطلبة المتدربين وكذلك جهة التدريب ويجب الالتزام بها وفي حالة الاختلاف في تفسير أي مادة يرفع الأمر لسعادة وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية أو من ينوب عنه لتفسيرها.
- تعد فترة الامتياز مرحلة أساسية من مراحل الدراسة بكلية العلوم الطبية التطبيقية ويلتحق بها جميع الطلبة بعد اجتياز مرحلة الدراسة الأكاديمية.
- التجاوزات الأخلاقية والسلوكية تبلغ بها الكلية ويتخذ فيها القرار المناسب.

---

## خامسا: المرفقات

### 1. مرفق (1) - نموذج تقييم أداء طلبة الامتياز

#### INTERNSHIP PERFORMANCE EVALUATION FORM

The Internship Performance Evaluation Form is a rating scheme based on performance objectives. It provides a set of behavioral criteria as outcomes expected of the intern. Evaluation of the intern's performance is expected to be performed by a person who has been directly supervising the intern at the training site.

The evaluation form is completed once and only at the end of each internship-training rotation (for the 1-year rotation: minimum of 2 evaluations, every 6 months).

For each of the statements in the form, rate your level of agreement based on the student's performance on a scale from 1 to 4, with 1 being the lowest score and 4 being the highest score. Qualifying statements should accompany any rating below 3 for the performance of the intern.

This form should be CONFIDENTIAL. Evaluation reports are to be submitted to the academic department (internship coordinator) or the Vice Dean for Clinical Affairs (vdtraining.cams@iau.edu.sa).

## Internship Performance Evaluation Form

Name of the intern: ID:

Training Institution:

Date: (From):

(To):

Preceptor/ Supervisor:

NQF LEARNING DOMAINS AND LOS	EVALUATION ITEMS	STRONGLY DISAGREE	DISAGREE	AGREE	STRONGLY AGREE	TOTAL
		1	2	3	4	
Knowledge and Understanding	1 The intern demonstrates extensive knowledge.					
	2 The intern uses related theories/principles and clinical skills to demonstrate understanding of concepts while performing tasks.					
	3 The intern is able to apply critical thinking and problem-solving skills to establish, evaluate, and modify healthcare plans.					
	4 The intern is able to interpret basic data, lab results and recognize abnormalities.					
Technical Skills	5 The intern is able to suggest appropriate changes as needed.					
	6 The intern demonstrates effective verbal and nonverbal communication skills with patients, families, and healthcare professionals.					
	7 The intern is able to utilize health information systems and biomedical technology to provide healthcare services effectively and efficiently.					
	8 The intern is able to operate and troubleshoot devices and equipment related to the field safely and effectively.					
Values, Autonomy, and Responsibility	9 The intern demonstrates effective teamwork, leadership, and management skills in the provision of healthcare services.					
	10 The intern demonstrates academic integrity, professional work ethics, and commitment to values in all aspects of academic and professional life.					
	11 The intern demonstrates social responsibility and accountability in all interactions with patients, families, colleagues, and the public.					
Appearance, Punctuality, and Motivation	12 The intern follows professional dress standards of the department and maintain overall hygiene and grooming.					
	13 The intern is punctual and compliant with working hours of the Institution.					
	14 The intern shows initiative and actively seeks out work and learning experience.					
		Total grade = /56	Percentage =		Total scores =	

## 2. مرفق (2) - كشف الحضور والانصراف الشهري لطلبة الامتياز

القسم:							الاسم:
#	اليوم	التاريخ	الحضور	التوقيع	الانصراف	التوقيع	ملاحظات
1	الأحد						
2	الاثنين						
3	الثلاثاء						
4	الأربعاء						
5	الخميس						
6	الجمعة						
7	السبت						
8	الأحد						
9	الاثنين						
10	الثلاثاء						
11	الأربعاء						
12	الخميس						
13	الجمعة						
14	السبت						
15	الأحد						
16	الاثنين						
17	الثلاثاء						
18	الأربعاء						
19	الخميس						
20	الجمعة						
21	السبت						
22	الأحد						
23	الاثنين						
24	الثلاثاء						
25	الأربعاء						
26	الخميس						
27	الجمعة						
28	السبت						

ملاحظات: .....

.....

اعتماد مشرف التدريب: الاسم : ..... : التوقيع : .....

## COLLEGE OF APPLIED MEDICAL SCIENCES INTERNS' ATTENDANCE SHEET

Name: .....

Hospital/site:.....

ID. No:.....

Supervisor:.....

	DAY	DATE	TIME IN	SIGNATURE	TIME OUT	SIGNATURE	NOTE
1	Sun.	/ /					
2	Mon.	/ /					
3	Tue	/ /					
4	Wed.	/ /					
5	Thu.	/ /					
6	Fri.	/ /					
7	Sat.	/ /					
8	Sun.	/ /					
9	Mon.	/ /					
10	Tue	/ /					
11	Wed.	/ /					
12	Thu.	/ /					
13	Fri.	/ /					
14	Sat.	/ /					
15	Sun.	/ /					
16	Mon.	/ /					
17	Tue	/ /					
18	Wed.	/ /					
19	Thu.	/ /					
20	Fri.	/ /					
21	Sat.	/ /					
22	Sun.	/ /					
23	Mon.	/ /					
24	Tue	/ /					
25	Wed.	/ /					
26	Thu.	/ /					
27	Fri.	/ /					
28	Sat.	/ /					
29	Sun.	/ /					
30	Mond.	/ /					

Comment:.....  
 .....

Supervisor's name: ..... Signature: .....

### 3. مرفق (3) - جدول الزيارات الميدانية للمتابعة.

جدول الزيارات الميدانية لطلبة الامتياز من قبل أعضاء هيئة التدريس

أسماء طلبة الإمتياز	إسم مكان التدريب للزيارة (3)	إسم مكان التدريب للزيارة (2)	إسم مكان التدريب للزيارة (1)	حالة التصنيف المهني	الرتبة العلمية	عضو هيئة التدريس أو من في حكمه	إسم منسق الامتياز	القسم

#### 4. مرفق (4) - تقييم أماكن وفترة التدريب لطلبة الامتياز

##### College of Applied Medical Sciences - Training Site Evaluation

Name of the intern (optional):		CAMS Department:				
		Hospital:				
Academic Year:		-Male	-Female			
	EVALUATION ITEMS	STRONGLY DISAGREE	DISAGREE	AGREE	STRONGLY AGREE	TOTAL
		1	2	3	4	
Orientation to training hospital	1	Acceptance of you as a functional member of the staff; willingness to integrate you into all appropriate levels in activities, programs, and projects.				
	2	Provision of relevant experiences in administration, supervision and leadership.				
	3	Cooperation of agency staff to provide professional growth experiences through training programs, seminars, and similar activities.				
Opportunity for training	4	Provisions of assistance in helping you meet your personal and professional goals and objectives.				
	5	Possession of resources essential to the preparation of professionals (library, equipment, supplies, etc.).				
	6	Employment of qualified, professional staff with demonstrated capability to provide competent supervision.				
	7	Adequate scheduling of conferences with you and ongoing evaluation of your performance followed by brief, written progress reports.				
	8	Allowance for relating classroom theory to practical situations.				
Facility	9	Willingness to listen to whatever suggestions or recommendations you might offer and willingness to discuss them with you, explaining the rationale for their acceptance or rejection.				
	10	I was assigned to meaningful tasks during my internship training				
	11	My internship training assignments were relevant to my academic background				
Support for learning	12	My internship training assignments were relevant to my interest				
	13	I had regular supervision visits and guidance from my CAMS department supervisor				
	14	My training site supervisor and or other staff were available if I had questions				
	15	I learned new knowledge and skills in this training site				
	16	The available resources and facilities are adequate for my training				
	17	I recommend this training site for other students				

---

## 5. مرفق (5) - تقييم أماكن التدريب والإماتياز

### TRAINING CENTER CLASSIFICATION INITIATIVE

This initiative is designed to enable the different academic departments, to classify the approved training centers (hospitals, emergency stations etc.), with the aim of achieving the following objectives:

- To help determine which training centers should be prioritized for student training and internship.
- To classify the quality of training centers based on each specific specialty.
- To determine the priority of establishing cordial and official relationships with training centers.
- To assist the departments in scheduling and rotation management.
- To provide quality assurance measures for oversight by the Vice-Deanship for training.
- To help the college in determining which training centers should be offered adjunct/honorary positions with the university.
- To furnish the Dean and Vice-President for academic affairs with a complete college classification report for oversight and to improve the strategic decision-making capacity.

This initiative will utilize a simple assessment approach based on the five following criteria:

1. The training center is adequately appropriate for training/internship based on current manpower and available equipment, specific to the specialty.
2. The training center holds a high level of renown as an excellent facility in the associated specialty.
3. The training center offers training courses that aim to develop the professional capabilities of internship students.
4. The training center has a good history of cooperation with the academic department.
5. The training center has all the required equipment specific to the specialty and the current manpower is highly qualified for training.
6. Process of initiative implementation:
7. The Vice-Deanship for training distributes this tool to each department with the associated (editable online) excel sheet.

8. Each department training/internship coordinator would write the names of all training centers associated with the specialty and provide the initial classification for the training centers as either A, B or C.
9. The department coordinator would send the tool with the names of the centers and the classifications to the chairman of the department.
10. The chairman of the department shares and gains feedback from the internship/training committee in the department and returns the feedback to the training coordinator.
11. The training coordinator enters the final classification of each training center in the editable excel sheet under the appropriate column.
12. The single editable excel sheet with all departmental classifications would be saved and used for quality assurance by the Vice-Deanship.
13. The Vice-Deanship for training would provide a training center classification report with associated recommendations to the college Dean and Vice-President for academic affairs.

TRAINING CENTER CLASSIFICATION:	CONDITIONS FOR CLASSIFICATION
Class A	<p>The training center is adequately appropriate for training/internship based on current manpower and available equipment, specific to the specialty.</p> <p>The training center holds a high level of renown as an excellent facility in the associated specialty.</p> <p>The training center offers training courses that aim to develop the professional capabilities of internship students.</p> <p>The training center has a good history of cooperation with the academic department.</p> <p>The training center has all the required equipment specific to the specialty and the current manpower is highly qualified for training.</p>
Class B	<p>The training center is adequately appropriate for training/internship based on current manpower and available equipment, specific to the specialty.</p> <p>The training center holds a high level of renown as an excellent facility in the associated specialty.</p> <p>The training center offers training courses that aim to develop the professional capabilities of internship students.</p>
Class C	<p>1. The training center is adequately appropriate for training/internship based on current manpower and available equipment, specific to the specialty.</p>

*Created by: Dr. Talal AlShammari, Department of Emergency Medical Care, College of\* Applied Medical Sciences, Imam Abdulrahman Bin Faisal University, Dammam, Saudi Arabia*

## 6. مرفق (6) - نماذج الخطابات للتدريب

سعادة/ مدير الشؤون الأكاديمية والتدريب بمستشفى ..... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد

يسعدني أن أتقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل.

واستمراراً للتعاون بيننا نرجو من سعادتكم الموافقة على تدريب (طالب/طالبة) ماجستير  
..... وفق التفاصيل في الجدول أدناه

الاسم	السجل المدني	التخصص	بداية التدريب	ونهاية التدريب
عربي			1445/10/05 هـ	1445/11/08 هـ
انجليزي	الرقم الجامعي		2024/04/14 م	2024 /05/16 م

سيكون الإشراف على المتدربين بالمشاركة بين أخصائي ..... بالمستشفى لديكم  
وأعضاء هيئة التدريس من الجامعة. في حال الاستفسار يرجى التواصل مع منسق التدريب  
الدكتور / ..... (جوال .....)، البريد الإلكتروني (.....).

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيب

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## (طلب زيارة تدريبية)

المحترم سعادة / مدير الشركة .....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أتقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل.

واستمراراً لهذا التعاون نرجو منكم التكرم بالموافقة على زيارة عدد .... طالبة من قسم  
.....للشركة وذلك للتعرف على دورة الإنتاج بالمصنع لديكم. علماً بأنه سوف يرافق  
الطالبات في هذه الزيارة الدكتور/ من قسم .....

وقت الزيارة	تاريخ الزيارة	يوم الزيارة
الساعة 00 صباحاً	1445/00/00 هـ 2023/00/00 م	

\*تجدون مرفق أسماء الطالبات، أرقام الهوية الوطنية، وأهداف الزيارة.

وفي حال الاستفسار يرجى التواصل مع المنسقة الأستاذة:..... على رقم (0000000).

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيب

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## أهداف الزيارة

رقم الهوية الوطنية	الاسم	م
		1
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
		9
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16
		17
		18
		19
		20
		21

## ( طلب تدريب إكلينيكي )

المحترم

سعادة / مدير مركز .....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أتقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل بالدمام.

واستمرارا لهذا التعاون نرجوا من سعادتكم الموافقة على تدريب طلاب السنة الرابعة من  
قسم ..... الموضوع أسمائهم أدناه بقسم ..... لديكم يوم ..... من كل أسبوع  
للتدريب على مهارات التنبيب الوريدي وسحب الدم وفقا لمادة (.....).

علما بأنه سيتم الاشراف عليهم من قبل أعضاء هيئة تدريس قسم .....

اسم الطالب	الرقم الجامعي	التخصص	بداية التدريب	نهاية التدريب
			2024/00/00	2024/00/00

وهم: الدكتور/ ..... والمهاضر/ ..... وفي حال الاستفسار يرجى التواصل مع  
منسق التدريب الأستاذ / ..... (جوال: 0000000000) الإيميل (.....).

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيبيل

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## (طلب تدريب إكلينيكي)

سعادة / مدير ادارة التدريب والتطوير

المحترم

بمركز .....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أتقدم لسعادتك والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل بالدمام.

واستمرارا للتعاون بيننا نرجو من سعادتك الموافقة على تدريب طالبات قسم ..... المرفق  
أسمائهن (.....) وذلك في الفصل الدراسي الثاني للعام الأكاديمي ٢٣ / ٢٤م.

نهاية فترة التدريب	بداية فترة التدريب
الأربعاء 2024/00/00م	الأحد 2024/00/00م

مرفق لسعادتك جدول التدريب واسماء الطالبات ووحدة التدريب وفترة التدريب. علما  
أنه خلال فترة التدريب سيتم الاشراف عليهم من قبل أعضاء هيئة التدريس الموضحة  
أسماءهم أدناه.

للرد على أي استفسارات يرجى التواصل مع منسقة التدريب في قسم .....  
أ/..... رقم جوال: (0000000000) البريد الإلكتروني: ( ..... ).  
وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيب

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

- طالبات السنة ..... .
- يوم ..... من كل أسبوع بواقع طالبتين فقط في اليوم الواحد بالتبادل كل أسبوعياً تحت اشراف أ. .... .

اسم الطالبة	الفترة
	في الفترة من 2024/00/00 م إلى 2024/00/00 م
	م

- طالبات السنة الرابعة
- يوم الإثنين من كل أسبوع بواقع طالبتين / ٣ طالبات فقط في اليوم الواحد كحد أقصى بالتبادل كل أسبوعياً تحت اشراف أ. .... .

اسم الطالبة	الفترة
	في الفترة من 2024/00/00 م إلى 2024/00/00 م
	م

## (طلب تدريب إكلينيكي)

سعادة /مدير إدارة الشؤون الأكاديمية والتدريب

المحترم ..... بمستشفى

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أتقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل بالدمام.

واستمرارًا لهذا التعاون نرجو من سعادتكم الموافقة على تدريب طالبات قسم  
..... كما هو موضح في الجدول المرفق .

وفي حال الاستفسار يرجى التواصل مع منسقة الأستاذة / ..... رقم الجوال  
(0000000000) الإيميل : (.....).

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيب

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## (طلب تدريب إكلينيكي)

سعادة /مدير إدارة التدريب والتطوير

المحترم

بمستشفى .....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أتقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل بالدمام.  
واستمرارًا لهذا التعاون نرجو من سعادتكم الموافقة على تدريب طلبة السنة الرابعة من  
قسم ..... وعددهم (طلاب) لمدة (.....) في قسم ..... (.....)  
حسب الجدول المرفق.

وفي حال الاستفسار يرجى التواصل مع منسق القسم الأستاذ / ..... رقم الجوال  
(0000000000) الإيميل : (.....).

اليوم	بداية التدريب	نهاية التدريب
	2024/00/00م	2024/00/00م

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيبيل

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

14-jan-2024 - 15-May-2024

	رقم جامعي	الاسم	جوال	يوم الأحد	يوم الأربعاء
1					
2					
3					

4

## (طلب تدريب إكلينيكي)

سعادة / مدير إدارة التدريب والتطوير

المحترم

بمستشفى.....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أتقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل بالدمام.

واستمراراً لهذا التعاون نرجو من سعادتكم الموافقة على التصريح لطلبة قسم .....  
لزيارة ..... لديكم بالمستشفى وذلك حسب الخطاب (المرفق) آملين من سعادتكم  
الاطلاع والتكرم بالموافقة على تدريبهم والتلطف بالرد علينا في أقرب وقت ممكن.

وفي حال الاستفسار يرجى التواصل مع منسقة التدريب الدكتورة/ ..... جوال:  
(0000000000) الإيميل: (.....).

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيبيل

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## (طلب تدريب إكلينيكي)

سعادة / مدير إدارة التدريب والتطوير

المحترم

بمستشفى .....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أتقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل بالدمام.

واستمرارا لهذا التعاون نرجو من سعادتكم الموافقة على تدريب طلبة السنة الرابعة بقسم  
..... خلال العام الدراسي (2023/2024م) وذلك بقسم ..... لديكم ويشرفنا أن  
نوافيكم بخطة التدريب للفصل الدراسي الثاني بالجدول المرفقة.

علما بأن التدريب العملي سيكون بإذن الله تعالى بواقع يومين أسبوعيا من الثامنة صباحا  
وحتى الثالثة عصرا على النحو التالي:

الأحد: طالبات السنة الرابعة (.....).

الخميس: طلاب السنة الرابعة (.....).

نهاية فترة التدريب	بداية فترة التدريب
الخميس 2024/00/00م	الأحد 2024/00/00م

على أن يقوم بالتدريب أحد أعضاء هيئة التدريس بالكلية بالمشاركة مع الزملاء بقسم  
..... لديكم وفي حال الاستفسار يرجى التواصل مع منسق التدريب الدكتور / .....  
جوال: (0000000000) الإيميل: (.....).

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيب

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## (طلب تدريب صيفي)

سعادة / مدير إدارة التدريب و التطوير

المحترم

بمستشفى .....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد

يسعدني أن أتقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل. واستمرارا لهذا التعاون نأمل منكم النظر في إمكانية قبول الطالب المذكور أسمه أدناه في التدريب الصيفي الاختياري لديكم

اسم الطالب	الرقم الجامعي	التخصص	بداية الفترة	نهاية الفترة

وفي حال وجود استفسار يرجى التواصل مع وكالة الكلية للشؤون الإكلينيكية. هاتف (0133331241) او (0133331223) إيميل ( vdtraining.cams@iau.edu.sa )

وتقبلوا مني خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيب

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## 7. مرفق (7) - نماذج الخطابات للامتياز

### (طلب تدريب امتياز)

سعادة / مدير إدارة التدريب والتطوير

المحترم

بمستشفى

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل. واستمرارًا لهذا التعاون نرجو منكم الموافقة على تدريب طالبة الامتياز الموضح أسماها بالمستشفى لديكم.

اسم الطالبة	الرقم الجامعي	التخصص	بداية الفترة	نهاية الفترة

وفي حال الاستفسار يرجى التواصل مع منسق الامتياز الدكتور/ ي ( جوال : ) iau.edu.@ (sa). نرجو عدم تسليم الطالب /ة التقييم ويكتفى بإرساله بإرساله لمنسق القسم.

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيبيل

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## طلب تدريب امتياز (إجازة زواج)

المحترم

سعادة / مدير إدارة التدريب والتطوير

بمستشفى .....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أتقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طالبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل.

نرجو منكم منح طالبة الامتياز المذكور أسمها أدناه إجازة زواج حسب الفترة الموضحة  
بالجدول.

اسم الطالب	الرقم الجامعي	التخصص	بداية الإجازة	نهاية الإجازة

وفي حال وجود استفسار يرجى التواصل مع منسقة الامتياز في القسم الأستاذة/  
(جوال: ) إيميل ( iau.edu.sa ).

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيبيل

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## طلب تدريب امتياز (تغيير فترة)

المحترم

سعادة / مدير إدارة التدريب و التطوير

بمستشفى .....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل.

إلحاقاً لخطابنا رقم ( ) وتاريخ / / 144 هـ والمتضمن طلب تدريب طالبة الامتياز الموضح  
اسمها. نرجو منكم قبول تغيير فترة التدريب الى الفترة المذكورة. كما نعتذر عن أي إزعاج  
قد يسببه هذا التغيير.

اسم الطالبة	الرقم الجامعي	التخصص	بداية الفترة المحدثة	نهاية الفترة المحدثة

وفي حال الاستفسار يرجى التواصل مع منسق الامتياز الدكتور/ ..... ( جوال :  
..... ) ( iau.edu.sa@ ). نرجو عدم تسليم الطالب /ة التقييم ويكتفى بإرساله لمنسق  
القسم أو إلى وكالة الكلية.

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيبيل

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## طلب تدريب امتياز (تمديد فترة)

المحترم

سعادة / مدير إدارة التدريب و التطوير

بمستشفى

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أقدم لسعاتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل.

إلحاقاً لخطابنا رقم ( ) وتاريخ / / 1445 هـ والمتضمن طلب تدريب طالبة الامتياز الموضح  
اسمه. نرجو منكم قبول تمديد فترة التدريب كما هو موضح أدناه.

اسم الطالبة	الرقم الجامعي	التخصص	تاريخ بداية فترة التمديد	تاريخ نهاية فترة التمديد

وفي حال وجود استفسار يرجى التواصل مع منسقة الامتياز في القسم الأستاذة/ (ت):  
( إيميل ( iau.edu.sa@ ). نرجو عدم تسليم الطالب/ة التقييم ويكتفى بإرساله لمنسق  
القسم.

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيبيل

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## (تعريف طلبة الامتياز)

تشهد كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل بأن الطالب المذكور اسمه قد أكمل متطلبات الدراسة الأكاديمية لمرحلة البكالوريوس في مجال تخصصه بكلية العلوم الطبية التطبيقية.

اسم الطالب	الرقم الجامعي	السجل المدني	التخصص

واليا يقضي فترة الامتياز لمدة (12) شهراً وفقاً للبرنامج المعد من القسم الأكاديمي حيث تعتبر هذه الفترة من متطلبات التخرج والحصول على الشهادة الجامعية في مجال التخصص.

	بداية فترة الامتياز
	نهاية فترة الامتياز

وقد تم إصدار هذه الشهادة بناءً على طلبه دون أدنى مسؤولية على الكلية.

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيب

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

طلب تدريب امتياز  
(طلب إجازة مرضية)

سعادة / مدير إدارة التدريب و التطوير

المحترم

بمستشفى

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أتقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طلبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل. تقدمت لنا طالبة  
الامتياز المذكورة أدناه بطلب الموافقة على إجازة وضع، وعليه فإنه لا مانع لدينا من  
منحها إجازة بحسب الفترة في الجدول

اسم الطالبة	الرقم الجامعي	التخصص	بداية فترة الإجازة	نهاية فترة الإجازة

وفي حال الاستفسار يرجى التواصل مع منسقة الامتياز الأستاذة / (جوال: ) الإيميل @  
( iau.edu.sa ).

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيب

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## طلب تفرغ طلبة الامتياز

إلى من يهمله الأمر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد,,,

نأمل من سعادتكم الموافقة على تفرغ طالبة الامتياز من كلية العلوم الطبية التطبيقية  
الموضح أسمها أدناه.

اسم الطالبة	الرقم الجامعي	التخصص
سبب التفرغ	وقت التفرغ	مكان التفرغ

وفي حال وجود استفسار يرجى التواصل مع وكالة الكلية للشؤون الإكلينيكية. هاتف  
(0133331241) او (0133331223) إيميل ( vdtraining.cams@iau.edu.sa ).

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير ,,,

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيب

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## خطاب تدريب امتياز (اعتذار فترة)

المحترم

سعادة / مدير الشؤون الأكاديمية و التدريب

بمستشفى الملك فهد الجامعي بالخبر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

يسعدني أن أتقدم لسعادتكم والعاملين معكم بالشكر الجزيل على تعاونكم في تدريب  
طالبة كلية العلوم الطبية التطبيقية بجامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل.

إلحاقاً لخطابنا رقم ( ) وتاريخ / / 144 هـ والمتضمن طلب تدريب طالب الموضح اسمه.  
نرجو منكم قبول الاعتذار عن فترة التدريب المذكورة. كما نعتذر عن أي إزعاج قد يسببه  
هذا التغيير.

اسم الطالب	الرقم الجامعي	التخصص	بداية الفترة المعتذر عنها

وفي حال الاستفسار يرجى التواصل مع منسق الامتياز الأستاذ / (جوال: ) الإيميل ( @  
iau.edu.sa ). نرجو عدم تسليم الطالب /ة التقييم ويكتفى بإرساله لمنسق القسم أو إلى  
وكالة الكلية.

وتفضلوا بقبول خالص التحية والتقدير،

وكيل كلية العلوم الطبية التطبيقية للشؤون الإكلينيكية

الدكتور/ عبد الله بن عبد الرحمن المجيبيل

Vice Dean for Clinical Affairs College of Applied Medical Sciences Imam Abdulrahman Bin Faisal University P. O. Box: 2435, Dammam 31451 Phone: 01333312410133331223/ E-mail: vdtraining.cams@iau.edu.sa	وكيل الكلية للشؤون الإكلينيكية كلية العلوم الطبية التطبيقية جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل ص: ب: 2435 الدمام 31451 هاتف: 0133331223/0133331241 البريد الإلكتروني: vdtraining.cams@iau.edu.sa
--	--

## 8. مرفق (8) - تعهد وإقرار طالب تدريب

اسم المتدرب:	
الرقم الجامعي:	
رقم الهوية الوطنية:	
البريد الإلكتروني الجامعي:	
رقم الجوال:	
القسم الأكاديمي:	
فترة الامتياز:	

### أتعهد أنا الطالب الموضوع أعلاه بالتالي:

1. أن أحافظ على سرية معلومات جهة التدريب .
2. أن أتقيد بجميع قوانين وأنظمة جهة التدريب بما في ذلك الزي الرسمي.
3. أن أقوم بأداء عملي بكل أمانة وإخلاص حسب ما تتطلبه القواعد والأخلاق المهنية بما يتوافق مع أنظمة وقوانين المكان الذي أتلقى التدريب فيه.
4. أن أحافظ على سرية وخصوصية المعلومات المتعلقة بالمرضى المتواجدين في المستشفى أو أي منشأة أتلقى التدريب فيها، كما أتعهد بالحفاظ على سرية وخصوصية أية معلومة تتعلق بمكان التدريب .
5. أن أتقيد بأخلاقيات المهنة في جميع تعاملاتي مع المرضى وذويهم وزملائي ورؤساء الأقسام ومشرفي التدريب في جميع المؤسسات التي أتدرب بها.
6. ألا أطالب بتغيير فترات وأماكن تدريبي بعد تحديدها في نسختها النهائية في جدولة التدريب.
7. كما أعلم تماماً بأنني مسؤول عن قراءة وفهم والالتزام التام بأنظمة وتعليمات التدريب كما ورد في كتيب التدريب وما يتعلق بها من نماذج وإجراءات إدارية .
8. أنه في حال صدور أي سلوك مشين او غير لائق من قبلي فسوف يتم معاقبتي وفق لائحة السلوك في الجامعة.

التوقيع: .....

التاريخ: / /

### INTERNSHIP COMMITTEE TASKS

The internship committee is a departmental committee designated to oversee internship affairs and chaired by the department intern coordinator.

#### **:INTERNSHIP COMMITTEE TASKS**

1. List students eligible for internship training (Review this list after the final exams from the Graduates list).
2. Prepare for archiving students' info and documents required for application.
3. Prepare a list of training sites and admission requirements.
4. Conduct internship orientation program.
5. Schedule interns for internship rotations (preferred 8,16, or 48-week rotations).
6. Help interns to fulfill the training sites' requirements (e.g., registration, interviews, orientation visits, medical examination or vaccination, etc.)
7. Arrange for clinical visits to all training sites for continuous monitoring of interns progress.
8. Collect interns' evaluations periodically.
9. Investigates incidents related to interns' performance or professional conduct and recommend actions accordingly.
10. Review appeals/issues of dispute/concerns endorsed by interns in relation to their rotations.
11. Review requests to change training rotation sites.
12. Review Saudi Commission letters for exam taking (after 4 months of the internship start).
13. Feed the internship website with students' rotations and evaluations.
14. Preparation of interns' certificates (correct names and periods) at the end of internship training in collaboration of the vice dean's office.
15. Conduct interns' satisfaction and sites' satisfaction surveys.
16. Seek for new training sites based on the department's' needs and evaluation in coordination with the vice dean office.
17. Review applications for non-IAU students to have internship training, and follow the required process (see full steps: CAMS Internship Admission Requirements for non-IAU Graduates).







جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل

IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

كلية العلوم الطبية التطبيقية

College of Applied Medical Sciences

