



درخواست دوره‌های دانش افزایی

کاربرگ شماره ۱

۱. لطفاً مشخصات ذیل را در ارتباط با دوره درخواستی تکمیل نمایید:

دانشگاه در خواست کننده:

ویژگی‌های عناوین درخواستی:

ردیف	موضوعات درخواستی (همراه با تعیین سطح ۱ یا ۲)	تعداد دوره‌های درخواستی	زمان دقیق دوره		تعداد اسنادان هم‌کلاس	شرایط زمانی (روزهای متوالی، یک روز در هفته و یا ...)	مدرس ترجیحی جهت پیگیری توسط مرکز هم‌اندیشی	مدرسی که توسط دانشگاه هماهنگی و دعوت اولیه صورت گرفته است همراه با تلفن همراه ایشان
			تاریخ شروع	تاریخ خاتمه				

جمع کل تعداد اساتید شرکت کننده:

محل برگزاری شهر: دانشگاه:

۲. دانشگاه میزبان از کدامیک از امکانات ذیل برخوردار می‌باشد؟

- الف) سالن میزگردی با امکانات صوتی مناسب ب) امکانات ضبط صوتی، تصویری دوره
- ج) امکانات برگزاری کارگاه شامل میز و صندلی در کنار سالن کنفرانس، میکروفون یقه‌ای
- د) امکانات تهیه بسته آموزشی محتوایی دوره و) امکان اقامت مدرس: با خانواده بدون خانواده
- ه) پرداخت حق الزحمه مدرس مطابق با آیین‌نامه پرداخت (حداکثر دوهفته بعد از دوره)

نام مسئول اجرایی آموزشی: مسئولیت: تلفن همراه: کد:

نمابر: رایانامه:

تاریخ تکمیل فرم: امضاء دبیر/مسئول شورای هم‌اندیشی