

مشخصات عوامل اجرایی مجری دوره / سازمان مرکزی

مرکز مجری دوره : آدرس مرکز : تلفن :

سمت	نام و نام خانوادگی	مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی / تخصص	شماره تلفن ثابت	شماره همراه	پست الکترونیک
رئیس مرکز						
معاونت آموزشی						
رابط مرکز						
مدرس پیشنهادی دوره/کارگاه						

مشخصات دوره آموزشی

عنوان دوره / کارگاه :

محدوده تحت پوشش : مرکز شهرستان استان منطقه کشور

پیش بینی تعداد مخاطبان طرح نفر پیش بینی نفر ساعت آموزش :

مدت اجرای دوره : روز ساعت

نحوه اجرا	حضور		نیمه حضوری		غیر حضوری	جمع کل (ساعت)
	نظری	عملی	نظری	عملی		
ساعت						
حوزه / گروه مجری دوره / کارگاه :	محل برگزاری دوره / کارگاه :					
تاریخ پیشنهادی شروع دوره / کارگاه :	تاریخ پیشنهادی پایان دوره / کارگاه :					
ساعت شروع آموزش (روزانه):	ساعت پایان آموزش (روزانه):					

آموزشکده/ دانشکده پیشنهاد دهنده: نام و نام خانوادگی رئیس مرکز پیشنهاد دهنده: تاریخ / امضاء:

تایید کمیته مرکز امور مدرسان و اعضای هیات علمی: تاریخ / امضاء: