

فرم شماره ۱

درخواست برگزاری
دوره/کارگاه کوتاه مدت



معاونت آموزشی دانشگاه صنعتی جندی شاپور دزفول

گروه آموزش های آزاد

نام دوره / کارگاه (به فارسی):*		شناسه برنامه درسی :	
نام دوره/کارگاه (به انگلیسی):*			
تعداد جلسات :		نحوه برگزاری : نظری ☐ عملی ☐ نظری - عملی ☐	
مخاطبین دوره :			
اعضای هیات علمی ☐ دانشجویان ☐ دانش آموزان ☐ کارمندان ☐ فارغ التحصیلان دانشگاهی ☐ فرهنگیان ☐ کارگران ☐ سایرین ☐			
ارگان / نهاد / سازمان دولتی (با ذکر عنوان): موسسه غیر دولتی و یا انجمن و نهاد حرفه ای (با ذکر عنوان) : سایر موارد (با ذکر عنوان) ☐			
گستره جغرافیایی جامعه هدف دوره (جهت تبلیغات و بازاریابی) : دانشگاه ☐ سایر دانشگاه ها ☐ در سطح شهرستان و توابع ☐ در سطح استان ☐ در سطح کشور ☐ سایر موارد (نام ببرید) :			
تاریخ پیشنهادی برگزاری دوره / کارگاه		ظرفیت پذیرش دوره / کارگاه	مبلغ دوره
آیا در پایان دوره لزومی به صدور گواهی شرکت در دوره برای فراگیران می باشد ☐ بلی ☐ خیر ☐			
آیا در انتهای دوره جهت صدور گواهی دوره ارزشیابی یا آزمون ویژه ای در نظر گرفته می شود؟ ☐ بلی ☐ خیر ☐			
نوع ارزیابی: کتبی ☐ عملی ☐ کتبی و عملی ☐			
آیا برگزاری دوره نیاز به سایت کامپیوتری دارد ؟ ☐ بلی ☐ خیر ☐			
مشخصات و تجهیزات مورد نیاز در محل برگزاری کلاس یا کارگاه را نام ببرید.			
آیا برگزاری دوره به آزمایشگاه یا کارگاه خاصی نیاز دارد؟ (در صورت نیاز نام ببرید)			
مشخصات مدرس / مدرسین برگزار کننده دوره			
ردیف	نام و نام خانوادگی	مقطع رشته تحصیلی	سمت
۱			
۲			
۳			
مشخصات مدیر اجرایی دوره			
۱			
۲			
امضای متقاضی (مجری)		امضای رئیس واحد برگزار کننده	
تاریخ		تاریخ	