

فرم مشخصات مدرس علمی - کاربردی مرتبط با دوره های درخواستی

محل الصاق  
عکس

۱- مشخصات فردی :

نام و نام خانوادگی:

نام پدر:

محل صدور:

شماره شناسنامه:

تاریخ تولد:

آدرس و شماره تلفن منزل:

آدرس و شماره تلفن محل کار:

آدرس پست الکترونیکی:

شماره مجوز و تاریخ :

خیر  بلی

دارای مجوز تدریس از دانشگاه جامع علمی - کاربردی می باشید؟

کد شناسایی مدرس علمی-کاربردی

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

نحوه همکاری با مرکز:

تمام وقت

پاره وقت

حق التدریس

۲- عضویت هیات علمی در :

مرتبه علمی	وضعیت استخدامی			نام دانشگاه / موسسه	
	پیمانی	قراردادی	رسمی		
سایر	استاد	دانشیار	استادیار	مربی	دانشگاههای دولتی
					دانشگاه جامع علمی - کاربردی
					دانشگاه آزاد
					سایر

۳- سوابق تحصیلی:

آخرین مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی	گرایش	تاریخ اخذ مدرک	دانشگاه محل اخذ مدرک	کشور محل اخذ مدرک
دیپلم					
فوق دیپلم					
لیسانس					
فوق لیسانس					
دکتری					

۴- سوابق آموزشی / تدریس مرتبط با دوره درخواستی: (حداکثر تا ۴ مورد)

ردیف	دروس تدریس شده	مقطع تحصیلی	سال تحصیلی	محل تدریس
۱				
۲				
۳				
۴				

۵- سوابق فعالیت تخصصی و مدیریتی مرتبط با دوره درخواستی: (حداکثر تا ۳ مورد)

ردیف	سمت	نوع فعالیت	زمان شروع	زمان خاتمه	محل کار
۱					
۲					
۳					

بدینوسیله اینجانب ..... آمادگی خود را جهت تدریس دروس ..... در رشته / رشته های ..... در مقطع ..... در موسسه/ مرکز آموزش علمی - کاربردی ..... اعلام می دارد.

\*تصویر احکام استخدامی و سوابق فعالیت تخصصی و مدیریتی، پیوست فرم گردد.

نام و نام خانوادگی مدرس :

نام و نام خانوادگی رئیس مرکز :

کد مرکز \*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

تاریخ و امضاء:

تاریخ و امضاء: