فرم ثبت نام دوره های آموزش ضمن خدمت

ویژه مراکز خصوصی

فراگیر محترم: اطلاعات این فرم به رایانه داده می‌شود. لطفا خوانا و کامل بنویسید. **«معرفی نامه»** شماره: تاریخ:	**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم** معاونت توسعه مدیریت و منابع مدیریت نوسازی و تحول اداری فرم ثبت نام آموزش‌های ضمن خدمت	

۱- نام:	
۲- نام خانوادگی:	
۳- نام پدر:	۸- مدرک تحصیلی:
۴- شماره شناسنامه:	۹- رشته تحصیلی:
۵- سال تولد:	۱۰- دستگاه معرفی کننده:
۶- محل صدور:	۱۱- پست سازمانی:
۷- شماره ملی:	

تلفن محل کار: تلفن همراه :

عنوان دوره : مدت دوره:

تاریخ اجراء : از لغایت

شماره فیش: تاریخ: مبلغ: ریال

توجه:

با توجه به اینکه طبق مقررات آموزشی مدت غیبت مجاز در هر دوره ۱۰٪ کل مدت دوره می‌باشد لذا در صورت غیبت بیشتر از مدت ذکر شده نام فراگیر از فهرست دوره حذف شده و گواهینامه پایان دوره برای وی صادر نمی‌شود. بدیهی است فراگیر ملزم به پرداخت شهریه دوره به صورت کامل طبق شهریه مصوب می‌باشد.

مسوولیت صحت و تکمیل مندرجات بالا را متعهد می‌شوم.

تاریخ: **امضاء فراگیر:**