**فرم درخواست اجراي دوره آموزشي در قالب قرارداد آموزشي ( ماده 61 / ماده 17 )**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| تكميل توسط متقاضي دوره آموزشي | رئيس محترم مركز احتراماً شركت ................. متقاضي اجراي دوره آموزشي 🞏 در قالب استاندارد كامل 🞏 در قالب بخشي از استاندارد با كد استاندارد  به مدت ............ ساعت با سر فصل هاي آموزشي زير در قالب قرارداد آموزشي در محل مرکز شهیدانصاری رشت مي باشد . ضمناً نماينده تام الاختيار آقاي / خانم جهت پيگيري امور بحضور معرفي مي شوند . زمان پيشنهادي اجراي دوره از تاريخ لغايت روزهای از ساعت

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| شماره توانايي | عنوان سر فصل | مدت تئوري | مدت عملي |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

امكانات قابل ارائه از طرف متقاضي: 🞏 فضاي آموزشي 🞏تجهيزات آموزشي ■ مواد مصرفي 🞏 مربي ■ حق التدريس مربي 🞏 وسيله اياب و ذهاب مربي 🞏 ساير نام و نام خانوادگي بالاترين مقام: سمت مهر و امضاء تاريخ ارائه درخواست :  |
| تكميل توسط مركز | با عنايت به بررسي هاي بعمل آمده اين مركز قابليت اجراي دوره آموزشي را ■ دارد 🞏 ندارد و در صورت قابليت اجراء موارد مشخص شده از طرف مركز تامين خواهد شد . ■ فضاي آموزشي ■ تجهيزات آموزشي 🞏 مواد مصرفي ■ مربي🞏 حق التدريس مربي 🞏 وسيله اياب و ذهاب مربي 🞏 ساير نام و نام خانوادگي رئيس مركز: مهر و امضاء تاريخ و تنظيم  |
| تكميل توسط اداره آموزش | با بررسي هاي بعمل آمده از برنامه ها و تعهدات ابلاغي دوره مذكور در مركز قابليت اجرا دارد نام و نام خانوادگي رئيس اداره آموزش : امضاء تاريخ تنظيم  |
| تكميل توسط اعضاء كميته ندوين انعقاد و نظارت بر اجراي تفاهمنامه / قرارداد | با عنايت به جلسه مورخ و بررسي هاي به عمل امده و محورهاي كارگروه كاهش تصدي هاي دولت ، آموزش مذكور جمعاً به ميزان نفر ساعت توسط مركز .............................. با مربيگري به ازاي هر نفر – ساعت ريال مورد تائيد كميته قرار گرفت . مدير كل معاون اداري و پشتيباني رئيس اداره آموزش كارشناس مسئول حراست رئيس مركز كارشناس امور حقوقي و امور قرارداد ها |
| تكميل توسط متقاضي دوره آموزشي | بدينوسيله با مبلغ ريال براي هر نفر – ساعت آموزش موافقت مي نمايد . نام و نام خانوادگي بالاترين مقام سمت مهر و امضاء تاريخ ارائه درخواست  |
| تكميل توسط كارشناس حقوقي | با توجه به موارد مذكور در تاريخ قرارداد آموزشي به شماره منعقد و به امضاي طرفين رسيد. نام و نام خانوادگي كارشناس حقوقي و امور قرارداد ها امضاء تاريخ :  |