



دانشگاه دامغان

معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی

مرکز آموزش های آزاد

## کاربرگ درخواست برگزاری دوره آموزش آزاد- کاربرگ شماره ۱

اینجانب (درخواست کننده) ..... در نظر دارد دوره آموزشی تخصصی تحت عنوان "....." را برگزار نمایم، خواهشمند است دستور فرمایید نسبت به بررسی و اعلام نظر در مورد دوره پیشنهادی، اقدام لازم صورت پذیرد.

### مشخصات مدرس /مدرسان

نام و نام خانوادگی	رتبه علمی	تخصص	محل کار	شماره تماس	ملاحظات

- در صورت چند مدرس، درصد مشارکت ذکر شود.

- ۱- محتوای این دوره در سطح آموزش عالی است و هیچ گونه شباهتی با دوره های مصوب آموزش عالی رسمی به لحاظ عنوان محتوا، و طول دوره ندارد
- ۲- مبلغ کل درآمد (پیش بینی شده) ..... ریال و هزینه های برگزاری دوره ..... ریال می باشد.

- کلیه عملیات مالی و درآمد حاصل از برگزاری دوره های آموزش عالی آزاد بایستی از طریق حساب های رسمی دانشگاه انجام شود. پرداخت ها، پس از برگزاری دوره و انجام تعهدات با احتساب کسورات قانونی، توسط معاونت اداری، مالی و مدیریت منابع دانشگاه انجام می شود.

نام و نام خانوادگی مدرس:

تاریخ

امضاء

### نظر دانشکده

با توجه به بررسی کاربرگ‌های مربوط به برگزاری دوره (معرفی دوره ، محتوای دروس، رزومه مدرسان، هزینه و درآمد و ملاحظات دیگر) و تایید شورای آموزشی دانشکده در صورت جلسه شماره: ..... مورخ: ..... با برگزاری دوره مذکور موافقت می‌گردد.

رئیس دانشکده:

تاریخ:

امضاء

### نظر گروه آموزش های آزاد

احتراماً به استحضار می‌رساند با برگزاری دوره فوق با رعایت شرایط مندرج آیین نامه اجرائی آموزش‌های عالی آزاد دانشگاه دامغان موافقت می‌شود  / نمی‌شود .

رئیس محترم دانشکده: لطفاً جهت صدور گواهی پایان دوره، کاربرگ‌های گزارش دوره، لیست دانش‌پذیران، نمرات آزمون و فرم‌های نظرسنجی به همراه آنالیز مربوطه را حداکثر یک هفته پس از برگزاری دوره برای این مرکز ارسال فرمائید.

رئیس دفتر آموزش های آزاد:

تاریخ:

امضاء



دانشگاه دامغان

معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی

مرکز آموزش های آزاد

## کاربرگ مشخصات دوره آموزش آزاد- کاربرگ شماره ۲

### مشخصات دوره

عنوان دوره	
واحد برگزار کننده	
محل برگزاری دوره	
مدت دوره (ساعت)	عملی: نظری: کل:
حداکثر ظرفیت	
تاریخ شروع	
تاریخ پایان	
نوع دوره	<input type="radio"/> آموزشی <input type="radio"/> کارگاه آموزشی
نحوه آموزش	<input type="radio"/> حضوری <input type="radio"/> نیمه حضوری <input type="radio"/> الکترونیکی
شرایط ورود به دوره	
برنامه زمانی برگزاری	در هفته جلسه و هر جلسه ساعت
شهریه پیشنهادی	به ازای هر ساعت: مبلغ کل:
نحوه ارزشیابی دانش پذیر	<input type="radio"/> کتبی <input type="radio"/> عملی <input type="radio"/> کتبی و عملی <input type="radio"/> الکترونیکی

۱- هدف از برگزاری دوره (در پایان دوره انتظار می رود دانش پذیر چه توانایی هایی کسب کند)

۲- منابع تدریس

۳- محتوای دوره به تفکیک جلسات دوره :

۱.

۲.

۳.

۴- آیا قبلا این دوره برگزار شده است؟ تعداد دفعات اجرا چه تعداد می باشد؟

۵- تجهیزات مورد نیاز برای برگزاری دوره:

ردیف	تجهیزات	تعداد	مشخصات	ملاحظات

نام و نام خانوادگی درخواست کننده:

تاریخ و امضاء



معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی

مرکز آموزش های آزاد

## کاربرگ مشخصات مدرس دوره آموزش آزاد- کاربرگ شماره ۳

عنوان دوره:

۱- مشخصات عمومی

نام مدرس: .....	تاریخ تولد: .....	آخرین مدرک تحصیلی: .....
رشته‌ی تحصیلی: .....	گرایش: .....	تاریخ اخذ آخرین مدرک تحصیلی: .....
محل اخذ آخرین مدرک تحصیلی: .....	محل اشتغال: .....	

۲- سوابق تدریس در دوره های آموزش آزاد

ردیف	نام دوره	محل برگزاری دوره	تاریخ برگزاری دوره	ملاحظات
۱				
۲				
۳				
۴				

۳- اطلاعات تماس

نام واحد یا درخواست کننده: .....	استان: .....	شهر: .....	شماره تماس ثابت: .....
شماره همراه: .....	آدرس پست الکترونیکی: .....		
نشانی محل کار:			
نشانی منزل:			
شماره حساب:			
تاریخ و امضاء			



معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی

مرکز آموزش های آزاد

## کاربرگ مشخصات دانش پذیر دوره آموزش آزاد-کاربرگ شماره ۴

عنوان دوره:

- مشخصات دانش پذیر

نام و نام خانوادگی: ..... نام پدر: ..... شماره ملی: .....

تاریخ تولد: ..... شماره دانشجویی: .....

آخرین مدرک تحصیلی:  دیپلم  کاردانی  کارشناسی  کارشناسی ارشد  دکتری

رشته تحصیلی: ..... دانشگاه محل تحصیل: ..... در حال حاضر دانشجویی باشم  فارغ التحصیل می باشم

- در صورتیکه دانش پذیر دانشجو نمی باشد فرم زیر تکمیل گردد.

نام شرکت/ سازمان/ اداره محل کار: ..... شغل: ..... نشانی محل کار: .....

شماره تلفن ثابت: ..... شماره تلفن همراه: ..... پست الکترونیکی: .....

- آیا قبلاً در دوره های آموزش عالی آزاد شرکت کرده اید؟  بلی  خیر

عنوان دوره هایی که قبلاً شرکت کرده اید	تعداد ساعت	محل برگزاری
۱-		
۲-		
۳-		

ثبت نام کننده متعهد می شود، شهریه دوره را در وجه درآمدهای اختصاصی به شماره ..... واریز کند.

**توضیحات (خواهشمند است به موارد زیر توجه فرمایید):**

- فرم ثبت نام را کاملاً مطالعه نموده و پس از تکمیل تحویل مسئول مربوط دهید.

- هزینه دوره پس از ثبت نام قطعی غیر قابل برگشت خواهد بود.

- در پایان هر دوره آموزشی گواهینامه مربوط صادر می گردد.

- ارائه گواهینامه منوط به حضور متقاضی در کلاس ها و شرکت در آزمون پایان دوره (در صورت تعریف) می باشد.

- دانش پذیران طی شرکت در این دوره موظف به رعایت کلیه شئونات و مقررات مربوط به دانشگاه می باشند.

نام و نام خانوادگی و امضا دانش پذیر

تاریخ:



معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی

مرکز آموزش های آزاد

## کاربرگ درخواست صدور گواهینامه دوره – کاربرگ شماره ۵

### - مشخصات دوره

نام دوره: .....	محل برگزاری دوره: .....
تاریخ شروع دوره: .....	تاریخ پایان دوره: .....
اسامی مدرس/مدرسان دوره: .....	تعداد ساعت دوره: .....

### - نتیجه ارزشیابی دوره

<input type="checkbox"/> خیلی خوب	<input type="checkbox"/> خوب	<input type="checkbox"/> متوسط	<input type="checkbox"/> ضعیف	میزان رضایتمندی دانش پذیران از دوره آموزشی
<input type="checkbox"/> خیلی خوب	<input type="checkbox"/> خوب	<input type="checkbox"/> متوسط	<input type="checkbox"/> ضعیف	علاقتمندی دانشکده به برگزاری مجدد این دوره
<input type="checkbox"/> خیلی خوب	<input type="checkbox"/> خوب	<input type="checkbox"/> متوسط	<input type="checkbox"/> ضعیف	رضایت مدرسان از سطح علمی و مشارکت دانش پذیران

تاریخ و امضاء

مسئول واحد برگزارکننده/ رییس دانشکده

پیوست ارسالی جهت صدور گواهینامه: - لیست حضور و غیاب دانش پذیران - فیش واریزی دانش پذیران - نتایج نهایی آزمون (در صورت دارا بودن آزمون پایانی)
--