

فرم شماره ۲:

مشخصات متقاضی مشارکت در برگزاری دوره های آموزشی مهارتی صلاحیت شغلی و حرفه ای:

نام و نام خانوادگی مدیر عامل (صاحب مجوز)	کد ملی:	تاریخ تولد	مدرک و رشته تحصیلی	شماره تماس	عنوان مجوز	مرجع صادر کننده مجوز	سابقه فعالیت	آدرس محل فعالیت:	توضیحات:

نام و نام خانوادگی مدیر عامل /صاحب امتیاز/موسس:

محل مهر و امضاء:

تاریخ:

فرم شماره ۳ : خود اظهاری عنوان گروه آموزشی ، فضاها و امکانات آموزشی شرکت / موسسات آموزشی

عنوان گروه آموزشی :

عنوان دوره / دوره های پیشنهادی:

خود اظهاری فضاها و امکانات آموزشی :

متراژ:

آدرس مکان آموزشی :

امکانات آموزشی :

نشانی و نام سامانه مدیریت یادگیری:

نام و نام خانوادگی مدیر عامل /صاحب امتیاز/موسس:

محل مهر و امضاء:

تاریخ

فرم شماره ۴: مشخصات مربیان / مدرسان معرفی شده از سوی شرکت / موسسه آموزشی مشارکت کننده در برگزاری دوره ها:

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی:	تاریخ تولد:	مدرک تحصیلی رشته تحصیلی	شماره همراه:	سابقه تدریس:	تخصص در مهارتهای:	توضیحات:
۱								
۲								
۳								
۴								

نام و نام خانوادگی مدیر عامل / صاحب امتیاز / موسس:

محل مهر و امضاء:

تاریخ