دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان

معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشکده علوم پزشکی آبادان

واحد آموزش ضمن خدمت

فــرم اخــذ مجــوز دوره

فرم شماره ۵

۱- عنوان دوره:	۲- نوع دوره:	بهبود مدیریت	فرهنگی اجتماعی	۳- روش اجرا	کتابخوانی	۴- اوقات برگزاری	تاریخ :
		مشترک اداری	توجیهی		غیر حضوری		در وقت اداری
		شغلی	الزامی		حضوری		خارج از وقت اداری
		عمومی	اختیاری				خارج از شیفت

۵- روش : سخنرانی کارگاه سمینار کنفرانس/همایش پودمان دوره آموزشی سایر

۶- سرفصل ها	۷- اهداف، نتایج، دستاوردهای دوره	۸- مدت دوره به ساعت :
		۹- نوع آزمون : تستی تشریحی تستی/تشریحی
		۱۰-روش آزمون: الکترونیکی غیرالکترونیکی حضوری
		۱۱- حداقل تحصیلات لازم برای شرکت کنندگان:
		۱۲- گروه هدف

۱۳- مشخصات بسته و منابع آموزشی

۱۴-مشخصات مدرس یا مدرسین

نام و نام خانوادگی	میزان تحصیلات و رشته تحصیلی		محل خدمت	سابقه تدریس

۱۵- زمان برگزاری دوره به ماه : محل برگزاری دوره : تعداد تقریبی شرکت کنندگان :

۱۶- مشخصات وپست سازمانی گروه هدف

عنوان پست براساس حکم	تعداد	عنوان پست براساس حکم	تعداد	عنوان پست براساس حکم	تعداد

۱۷- نام و نام خانوادگی رئیس گروه کارشناسی مربوطه : امضاء

۱۸- آیا فضای فیزیکی مناسب جهت برگزاری دوره دارید ؟ بلی خیر تاحدودی

۱۹- آیا تجهیزات کمک آموزشی منایب جهت برگزاری دوره وجوددارد ؟ بلی خیر تاحدودی

۲۰- نام و نام خانوادگی رابط اموزشی: امضاء نام و نام خانوادگی مدیر / معاون / رئیس واحد برگزار کننده: امضاء

۲۲- دوره در کمیته اجرایی آموزش مطرح و با برگزاری دوره : موافقت گردید موافقت نگردید

کارشناس آموزش ضمن خدمت **رئیس گروه توسعه سازمان و تحول اداری**