**فرم پیشنهاد عنوان دوره آموزش مهارتی و حرفه ای علوم پزشکی**

|  |
| --- |
| **مشخصات پیشنهاد دهنده دوره** |
|  | **نام و نام خانوادگی** |
|  | **کد ملی** |
|  | **رشته – مقطع تحصیلی** |
|  | **رتبه علمی** |
|  | **محل کار** |
|  | **شماره همراه** |
|  | **رایانامه** |

 **سوابق علمی و شغلی مرتبط با عنوان پیشنهادی به ترتیب سال**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **سال** | **سوابق** | **ردیف** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **تعداد مهارت آموخته مورد نیاز** |
| **منطقه ای** | **ملی** | **بین المللی** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **مشخصات عنوان پیشنهادی** |
|  | **نام دوره به زبان فارسی** |
|  | **نام دوره به زبان انگلیسی** |
|  | **تعریف دوره** |
|  | **ضرورت و نیاز به دوره** |
|  | **سوابق دوره در ایران و جهان** |
|  | **وظایف مهارت آموختگان** |
|  | **جایگاه شغلی مهارت آموختگان** |
|  | **توانمندی های پایان دوره** |
| **عملی** | **نظری** | **حداقل مدت دوره به ساعت** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **ویژگی های پذیرش شوندگان دوره** |
|  | **سن** |
|  | **رشته و مقطع تحصیلی** |
|  | **دوره های آموزشی پیش نیاز** |
|  | **سوابق کاری و استخدامی** |

|  |
| --- |
| **رئوس سرفصل ها** |
| **نظری** | **عملی** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **دوره های آموزشی مرتبط** | **برنامه آموزشی رشته مقاطع تحصیلی مرتبط** |
|  |  |
|  |  |

**مشخصات خبرگان پیشنهادی برای تدوین این دوره در کشور**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **سالهای سابقه کار مرتبط** | **شماره همراه** | **رتبه علمی** | **رشته مقطع تحصیلی** | **نام و نام خانوادگی** | **ردیف** |
|  |  |  |  |  | 1 |
|  |  |  |  |  | 2 |
|  |  |  |  |  | 3 |
|  |  |  |  |  | 4 |
|  |  |  |  |  | 5 |

**تاریخ و امضای پیشنهاد دهنده عنوان:**