



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

دانشگاه خاتم

مرکز آموزش های تخصصی و مهارت افزایی

بسمه تعالی

فرم پیشنهاد برگزاری کارگاه و دوره های آموزشی تخصصی

مشخصات کلی دوره کارگاه / دوره آموزشی	
عنوان کارگاه / دوره آموزشی	فارسی: انگلیسی:
اهداف کارگاه / دوره آموزشی	
آیا کارگاه/ دوره پیشنهادی توسط سایر موسسات و مراکز آموزشی برگزار شده است؟ (در صورت تایید، نام موسسه یا مرکز آموزشی را ذکر نمایید) ☐ خیر ☐ بلی	

حق التدریس پیشنهادی برای هر ساعت تدریس در دوره:	ریال
میزان ساعت کل دوره:	
نحوه برگزاری دوره:	☐ مجازی ☐ حضوری ☐ ترکیبی (مجازی- حضوری)
روزهای پیشنهادی تشکیل کلاس در هفته:	
ساعات پیشنهادی برگزاری کلاس:	

سرفصل، منابع و زمان بندی پیشنهادی		
ردیف	عنوان سرفصل	میزان ساعت مورد نیاز
۱		
۲		
۳		

مخاطبان دوره	
☐ کارشناسی ☐ کارشناسی ارشد ☐ دکتری	حداقل سطح تحصیلی مورد نیاز:
رشته تحصیلی و پیش نیاز علمی:	

مشخصات پیشنهاد دهنده				
نام و نام خانوادگی:			رشته و مدرک تحصیلی:	
سابقه تدریس حرفه ای و دانشگاهی				
ردیف	محل فعالیت	تاریخ	شرح مختصر فعالیت	
۱				
۲				
۳				
آیا شخصا مایل به برگزاری دوره می باشید؟ ☐ بلی ☐ خیر				
(در صورت انتخاب گزینه خیر، مشخصات اساتید پیشنهادی را ذکر نمایید)				
نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی	آخرین مدرک تحصیلی	تلفن تماس	پست الکترونیکی

امکانات و تجهیزات آموزشی مورد نیاز	
☐ رایانه (تعداد) ☐ ویدیو پرژکتور ☐ هدفون (تعداد) ☐ اینترنت	سایر موارد