



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



موسسه پژوهش و برنامه‌ریزی آموزش عالی

مرکز مطالعات و تدوین برنامه‌های آموزشی عالی

فرم پیشنهاد ارتقای دانش و مهارت‌های اعضای هیأت علمی

آدرس: تهران — خیابان آفریقا، کوچه گلغام، شماره یک.

کد پستی: ۱۹۱۵۶

تلفن: ۶۴۰۶۹۴۰ و ۱۸ - ۲۰۱۰۶۱۶

فاکس: ۶۴۰۶۹۴۰

پست الکترونیکی: management.dept@irphe.ir

قسمت اول : اطلاعات مربوط به پیشنهاددهنده و همکاران

۱- عنوان :

۲- نام و نام خانوادگی پیشنهاددهنده :

۳- نشانی محل کار :

تلفن : محل کار :

کد شهری

کد پستی :

کد شهری

۴- شغل و سمت فعلی پیشنهاددهنده :

۵- نام دانشگاه یا مؤسسه :

۶- محل اجرای پیشنهاد :

۷ - درجات علمی و سوابق تحصیلی پیشنهاد دهنده (به ترتیب از کارشناسی به بالا)

مقطع تحصیلی	رشته تحصیلی و تخصصی	دانشگاه	کشور	سال دریافت

۸ - سوابق شغلی پیشنهاد دهنده

سمت	مدت	نام دانشگاه و یا مؤسسه	شهر و کشور

قسمت دوم : اطلاعات کلی درباره برنامه و یا دوره

۱۱- دلایل ضرورت برگزاری برنامه و یا دوره

۱۲- اهداف برنامه و یا دوره

۱۳- تعداد دوره :

۱۴- تعداد شرکت کنندگان در هر دوره (فقط اعضای هیأت علمی) :

۱۵- زمان اجرا :

۱۶- مدت هر دوره (ساعت) :

