باسمه تعالي

" فرم شماره ۱ : درخواست همكاري جهت تدريس در دوره آمادگي شغلي "

اطلاعات شخصي

نام و نام خانوادگي : نام پدر : شماره شناسنامه : تاريخ تولد :

تلفن همراه : تلفن ثابت : آدرس :

سازمان محل كار : سمت : سابقه كار (سال) :

email: .....

❋ درصورت بيمه بودن ، نوع بيمه خود را ذكر فرماييد :

سوابق تحصيلي

□ كارشناسي ؛ رشته تحصيلي : محل اخذ مدرك :

□ كارشناسي ارشد ؛ رشته تحصيلي : محل اخذ مدرك :

سوابق تدريس

مجموع سنوات تدريس : ..... سال

رديف	عناوين دوره هاي تدريس شده	مجموع ساعات تدريس	محل برگزاري
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			

نحوه و ميزان همكاري

پودمانهاي مورد نظر جهت تدريس را مشخص فرماييد :

۱) □مهارت‌هاي يادگيري و توسعه فردي

۲) □روش‌هاي مذاكره و ارتباط موثر

۳)□روش‌هاي همكاري و كار گروهي

۴) □روش‌هاي شناسايي و حل مساله در محيط كار

۵)□ اصول و روش‌هاي خودساماني و خودگرداني (Self-Management)

۶)□ خلاقيت و نوآوري در محيط كار

۷)□ چگونه مي‌توان بهره‌وري را در محيط كار افزايش داد

۸) □ اصول و روش‌هاي طراحي و توليد كالا و خدمات جديد

۹) □ اخلاق حرفه‌اي و آيين كارورزي

۱۰) □ آشنايي با فرآيند رايج در محيط كار از قبيل توليد، فروش، كنترل كيفيت، تامين مواد اوليه

۱۱)□ چگونه يك پروژه را برنامه‌ريزي و اجرا كنيم؟

۱۲) □ برنامه‌ريزي و ساماندهي فعاليت‌ها و منابع در محيط كار

۱۳) □ كار آفريني و كاربرد آن در محيط كار

۱۴) □ كاربرد رايانه و اينترنت در محيط كار

روزها و زمان مورد نظر جهت همكاري را با علامت ✓ مشخص فرماييد :

روز	صبح (۸ -۱۲)	عصر (۱۳ – ۱۷)
شنبه		
يكشنبه		
دوشنبه		
سه شنبه		
چهارشنبه		
پنج شنبه		