

## فرم اطلاعات و ارزیابی مدرسین

شماره:

تاریخ:

پیوست:

محل الصاق عکس

شرکت فولاد اکسین خوزستان  
 مدیریت آموزش و توسعه منابع انسانی  
 فرم اطلاعات و ارزیابی مدرسین

♣: از تکمیل نمودن قسمتهایی که با این علامت مشخص شده است خود داری نمایید.

♣ کد مدرس: .....

شماره پرسنلی: .....

۱- مشخصات فردی:

نام و نام خانوادگی: ..... نام پدر: ..... شماره شناسنامه: ..... صادره از: .....

تاریخ تولد: ..... / ..... / ۱۳ ..... کد ملی: ..... ایمیل: .....

۲- سوابق تحصیلی:

مدرک تحصیلی: ..... رشته تحصیلی: ..... محل اخذ(دانشگاه): ..... تاریخ اخذ: ..... / ..... / ۱۳

۳- آیا عضو هیئت علمی دانشگاه ها و مراکز آموزش عالی هستید؟  
 بلی  خیر  
 نام دانشگاه یا مرکز: .....

۴- نشانی محل کار: ..... تلفن: .....

۵- نشانی محل سکونت: .....

کد پستی: ..... تلفن ثابت: ..... تلفن همراه: .....

۶- حساب بانکی:  سیبا  سپهر  حساب بانکی: ..... کد شعبه: .....

۷- دروسی که مایل به تدریس آنها هستید:

| ردیف | عنوان درس | ♣ نظر آموزش |          | ردیف | عنوان درس |
|------|-----------|-------------|----------|------|-----------|
|      |           | مجاز        | غیر مجاز |      |           |
| ۱    |           |             |          | ۴    |           |
| ۲    |           |             |          | ۵    |           |
| ۳    |           |             |          | ۶    |           |

۸- سابقه تدریس (دانشگاهی، آموزشگاههای خصوصی)

| ردیف | نام دوره یا درس | نام محل تدریس | از تاریخ | تا تاریخ | تلفن |
|------|-----------------|---------------|----------|----------|------|
| ۱    |                 |               |          |          |      |
| ۲    |                 |               |          |          |      |
| ۳    |                 |               |          |          |      |
| ۴    |                 |               |          |          |      |

شماره:

تاریخ:

پیوست:

# فرم اطلاعات و ارزیابی مدرسین



۹- سابقه تدریس در مراکز صنعتی

| ردیف | نام دوره یا درس | نام محل تدریس | از تاریخ | تا تاریخ | تلفن |
|------|-----------------|---------------|----------|----------|------|
| ۱    |                 |               |          |          |      |
| ۲    |                 |               |          |          |      |
| ۳    |                 |               |          |          |      |
| ۴    |                 |               |          |          |      |
| ۵    |                 |               |          |          |      |
| ۶    |                 |               |          |          |      |
| ۷    |                 |               |          |          |      |

۱۰- سوابق شغلی و تخصصی (اجرایی)

| ردیف | نام سازمان یا شرکت و یا مؤسسه | عنوان شغل یا سمت | از تاریخ | تا تاریخ | تلفن |
|------|-------------------------------|------------------|----------|----------|------|
| ۱    |                               |                  |          |          |      |
| ۲    |                               |                  |          |          |      |
| ۳    |                               |                  |          |          |      |
| ۴    |                               |                  |          |          |      |
| ۵    |                               |                  |          |          |      |
| ۶    |                               |                  |          |          |      |
| ۷    |                               |                  |          |          |      |

۱۱- سوابق پژوهشی (تالیفات)

| ردیف | عنوان پژوهش | نوع پژوهش (کتاب- جزوه- مقاله- پروژه) | زمان انجام | توضیحات |
|------|-------------|--------------------------------------|------------|---------|
| ۱    |             |                                      |            |         |
| ۲    |             |                                      |            |         |
| ۳    |             |                                      |            |         |
| ۴    |             |                                      |            |         |
| ۵    |             |                                      |            |         |
| ۶    |             |                                      |            |         |

۱۲- اینجانب ..... صحت مندرجات فوق را تایید می نمایم.

امضا و تاریخ

۱۳- بر اساس ارزیابی انجام گرفته نامبرده برای تدریس در دروس مشخص شده بند ۷ تأیید می گردد / نمی گردد.

مدیر آموزش و توسعه منابع انسانی  
نام و نام خانوادگیکارشناس آموزش  
نام و نام خانوادگی