سازمان نظام مهندسي كشاورزي و منابع طبيعي

استان تهران

**فرم درخواست اعضاي سازمان جهت شركت در دوره مهارت آموزي**

نام ونام خانوادگي متقاضي : ......................................... تاريخ درخواست : ......./......./1394

شماره نظام مهندسي : .................................................... کد ملی: **.....................................**

رشته تحصيلي : ................................................................

مقطع تحصيلي : ...............................................................

آدرس منزل : ........................................................................................................................................................

محل مهارت آموزي :

...................................................................................................................................................................................................................................

آدرس محل مهارت آموزی:

..................................................................................................................................................................................................................................

**شماره تماس ثابت** : .......................................................... **تلفن همراه** : ......................................................

**پست الكترونيك** : ..........................................................................

اينجانب متعهد مي‌شوم كه در طي دوره مهارت‌آموزي ضوابط و شرايط محيط كارآموزي را رعايت نمايم و اگر چنانچه امتياز رديف‌هاي 1، 4 و 6 جدول ارزيابي و كارنامه آموزشي كمتر از خوب ارزيابي شود، تقاضاي صدور گواهينامه پايان دوره مهارت‌آموزي را نخواهم داشت.

امضاء متقاضي :

دستور معاونت آموزشی سازمان:

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

امضاء :

نتيجه اقدام و پيگيري مسئول مربوط :

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

امضاء :