



گروه ماشین سازی تبریز



سازمان گسترش و توسعه صنایع ایران

فرم ثبت نام دوره‌های آموزش کوتاه مدت

مرکز آموزش و تحقیق ماشین سازی تبریز

XX

اطلاعات فردی:

نام خانوادگی: نام پدر: کد ملی:

تاریخ تولد: / / محل تولد:

اطلاعات تحصیلی و شغلی:

- وضعیت تحصیلی و شغلی: در حال تحصیل فارغ التحصیل شاغل آزاد

آخرین مدرک تحصیلی: رشته تحصیلی:

محل اخذ آخرین مدرک تحصیلی: شغل:

متقاضی شرکت در دوره:

آیا متقاضی استفاده از اسکان یا غذاخوری هستید؟ بلی خیر

اطلاعات تماس و ارتباط:

تلفن ثابت: پیش شماره تلفن: تلفن همراه:

پست الکترونیک: کد پستی:

آدرس محل سکونت: آدرس محل کار:

شماره تلفن محل کار:

تذکرات:

۱. افرادی که در یک سال بیش از دو دوره آموزشی ثبت نام نمایند، مشمول ۱۰ درصد تخفیف خواهند شد.
۲. در صورتی که متقاضی به هر دلیل از شرکت در دوره منصرف شده و یا به هر دلیلی، امکان شرکت در دوره را نداشته باشد، قبل از شروع دوره، کل وجه پرداختی مسترد خواهد شد. چنانچه اعلام انصراف پس از شروع دوره باشد، وجه پرداختی پس از کسر ۱۰ درصد مبلغ شهریه عودت داده خواهد شد.
۳. متقاضی موظف است کلیه ضوابط اجتماعی، اخلاقی را در محیط آموزشی رعایت نماید.
۴. در صورتی که متقاضی به هر یک از تعهدات فوق عمل ننماید، مجری آموزش میتواند بدون استرداد شهریه پرداخت شده از ادامه حضور وی در دوره ممانعت بعمل آورد.

محل امضاء متقاضی

مشخصات دوره: (توسط کارشناس آموزش تکمیل گردد)

کد دوره:

نام دوره آموزشی:

زمان برگزاری دوره :

نحوه پرداخت شهریه:

مبلغ شهریه دوره مذکور به شرح ذیل پرداخت گردیده است:

نقدی طی فیش شماره:..... به مبلغ:.....ریال

و چک شماره:.....بانک..... به مبلغ.....ریال

به سررسید:.....

مبلغ.....ریال بابت غذا و اسکان

مبلغ.....ریال بابت بیمه حوادث

اینجانب اطلاعات و تذکرات این فرم را خوانده‌ام و صحت آن را تأیید می‌کنم.

امضاء کارشناس آموزش:

امضاء متقاضی:

تاریخ:

تاریخ: