

فرم

تاریخ تجدید نظر: ۹۷/۱۲/۰۶

شماره تجدید نظر: ۱

عنوان: راهنمای تکمیل و امتیازدهی مراکز آموزشی همکار نمونه

نام اداره کل استاندارد استان بررسی کننده:

نام مرکز آموزشی همکار: نام مدیرعامل / مدیر مرکز آموزشی:

زمینه فعالیت مندرج در تأییدیه:

امتیاز مرکز آموزشی همکار مندرج در تأییدیه: سال دریافت اولین تأییدیه از سازمان:

شماره تأییدیه:

آدرس:

شماره تلفن ثابت: شماره تلفن همراه مدیرعامل: شماره فاکس:

ردیف	شاخص	حداکثر امتیاز کسب شده	خودارزیابی شرکت	امتیاز اداره کل	امتیاز دفتر
۱	مدت زمان فعالیت مرکز آموزشی	۵			
۲	برگزاری دوره های آموزشی	سازمان = ۷ سایر = ۶			
۳	تعداد زمینه های فعالیت	۵			
۴	فضای آموزشی، آزمایشگاهی / کارگاهی	۲۵			
۵	تجهیزات و وسایل کمک آموزشی	۵			
۶	کادر آموزشی مرکز (تمام وقت / پاره وقت)	۱۶			
۷	گواهینامه معتبر در زمینه پیاده سازی سیستم های مدیریتی	۱۰			
۸	عضویت در مجامع علمی معتبر داخلی و خارجی	۶			
۹	کیفیت برگزاری دوره ها	الف- ارزیابی و اظهار نظر شرکت کنندگان	۲		
		ب- تناسب دوره ها با زمینه فعالیت مرکز آموزشی	۲		
		ج- پیش بینی نیاز دوره های آموزشی برای فراگیران	۲		
		د- تناسب روش ارائه آموزش با دوره ها و سرفصل های آموزشی	۲		
		ه- وجود فرآیند نظارت و ارزشیابی دوره های آموزشی	۲		
۱۰	استان های کم برخوردار	۵			
مجموع امتیازات					
۱۰۰					

صحت مندرجات مورد تأیید است.

نام و نام خانوادگی کارشناس بررسی کننده اداره کل

نام و نام خانوادگی مدیرعامل / مدیر آموزش مرکز:

امضاء

مهر و امضاء

تذکر: تأیید کارشناس بررسی کننده و مدیرکل استان به منزله رویت و بررسی اصل مستندات مندرج در این جدول و کپی برابر اصل بودن می باشد.

نام و نام خانوادگی مدیر کل استاندارد استان:

تاریخ و امضاء:

نام و نام خانوادگی مدیر کل دفتر آموزش و ترویج:

تاریخ و امضاء: