

کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

----------------------------------------------------------------------------------------------------

**شماره:**

**فرم درخواست برگزاری کارگاه تاریخ:**

1. **عنوان کارگاه:**
2. **زمان برگزاری:**
3. **مکان برگزاری:**
4. **گروه هدف:**
5. **تعداد شرکت کنندگان:**
6. **نام مدرس:**
7. **رشته و مقطع تحصیلی مدرس:**
8. **اسامی دبیران برگزار کننده کارگاه:**
9. **لوازم و تجهیزات مورد نیاز:**
10. **اعتبار تقریبی موردنیاز برای برگزاری کارگاه شامل پذیرایی ناهار، میان وعده ، حق الزحمه مدرس، لوازم مورد نیاز و ...**
11. **جهت برگزاری کارگاه باید ظرف دو هفته قبل اقدام صورت گرفته باشد.**
12. **مدارک کارگاه که شامل : برگه اطلاع رسانی، لیست اسامی دانشجویان بعلاوه امضا و برنامه کارگاه بعلاوه اسامی مدرسان و هیات اجرایی کارگاه باید حداکثر یک هفته بعد از برگزاری کارگاه تحویل معاونت آموزشی یا کارشناس مسئول گردد.**
13. **اطلاعیه برگزاری و نحوه نام نویسی در کارگاه قبل از برگزاری در اختیار معاونت روابط عمومی قرار گیرد تا بر روی پورتال قرار گیرد.**
14. **مسئول آموزش و دبیر دانشکده موظف می باشند حداکثر طی دو هفته بعد از برگزاری کارگاه گواهی شرکت کنندگان، هیات اجرایی و مدرسان را صادر گردد.**
15. **کارگاه ها باید دارای دبیر اجرایی و دبیر علمی باشند که وظایف آنها در آیین نامه برگزاری کارگاه بصورت کامل توضیح داده شده است.**

**اینجانب.......................................... مسئول آموزش کمیته دانشکده/ عضو انجمن...............................و مسئول برنامه فوق صحت مندرجات را به طور کامل تایید و تعهد می نمایم برنامه را به نحو شایسته انجام داده و مستندات مربوط را که به تایید دبیر کمیته مرکزی رسیده حداکثر ظرف مدت یک هفته پس از پایان برنامه، ارائه نمایم.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی درخواست کننده**  **امضا :**  **تاریخ:** | **دبیر کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه**  **امضا :**  **تاریخ:** | **سرپرست کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه**  **امضا :**  **تاریخ:** |