



معاونت برنامه ریزی و امور اقتصادی دانش بنیان
دفتر توانمندسازی و آموزش های کاربردی

محل الصاق عکس متقاضی

فرم شرکت افراد در دوره آموزشی

تاریخ درخواست:

کد فراگیر:

نام	
نام خانوادگی	
نام پدر	کد ملی:
مدرک تحصیلی	شماره شناسنامه:
رشته تحصیلی	تاریخ تولد:
محل تولد	جنسیت:
وضعیت اشتغال	شاغل: <input type="checkbox"/> بیکار: <input type="checkbox"/> دانش آموز: <input type="checkbox"/> دانشجو: <input type="checkbox"/>
نام محل تحصیل/کار:	وضعیت تاهل
آدرس محل تحصیل / کار:	وضعیت تاهل: <input type="checkbox"/> متاهل: <input type="checkbox"/> مجرد: <input type="checkbox"/>
آدرس محل زندگی:	
شماره تلفن ثابت:	شماره موبایل:
کدپستی:	آدرس ایمیل

اینجانب اطلاعات فوق را صادقانه تکمیل نموده و مسئولیت هرگونه اشتباه بر عهده اینجانب می باشد .

امضاء متقاضی

ردیف	نام دوره آموزشی	تعداد جلسات	مدت دوره(ساعت)	تاریخ برگزاری	ساعات و روز تشکیل کلاس	کل شهریه دوره (ریال)
۱						
۲						
۳						

جمع مبلغ

مشخصات مبلغ واریزی

میزان مجموع درصد تخفیف	موضوع تخفیف(براساس بندهای مندرج در ذیل)	مبلغ واریز	شماره فیش واریزی یا کد رهگیری تراکنش	تاریخ واریزی	نام بانک	نام شخص پرداخت کننده

در صورتیکه شهریه در دوره مرحله واریز گردد	مبلغ واریزی	شماره واریزی یا کد رهگیری تراکنش	تاریخ واریزی	نام بانک	نام شخص پرداخت کننده
مرحله اول - زمان ثبت نام (۵۰ درصد شهریه)					
مرحله دوم- پس از برگزاری (۵۰ درصد مابقی)					

مشخصات چک تضمین تسویه حساب	نوع حساب/ بانک:	مبلغ چک:	شماره چک:	شماره و تاریخ چک:	نام صاحب حساب: