**فرم شماره يك صفحه يك**

**فرم درخواست بررسي تقاضاي ارتقاء رتبه اعضاي غیر هیأت علمی دانشگاه اصفهان**

|  |
| --- |
| **جناب آقاي دكتر رضا علي نوروزي****معاون محترم اداري-مالي دانشگاه**باسلام و احترام، باتوجه به اينكه **اينجانب .**...............................كارمند رسمي/پيماني/قراردادي شاغل در واحد ......................... با **مدرك تحصيلي** ...................... و (.........) **سال سابقه خدمت**، متقاضي ارتقاء به رتبه .................... مي باشم، خواهشمنداست دستور فرمائيد ، نسبت بررسي درخواست اينجانب اقدام مقتضي به عمل آيد. امضاء تاريخ |

**الف: سوابق تحصيلي از بدو خدمت** (کپي مدارک تحصيلي ضميمه گردد)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **مقطع تحصیلی** | **رشته تحصیلی** | **تاريخ اخذ مدرك** | **تاريخ اعمال** | **محل اخذ** | **معدل** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **مشاغل مورد تصدي** | **حالت استخدامي** | **سازمان مربوط** | **ازتاريخ** | **تا تاريخ** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| **ب2: سوابق مديريتي**( مدير، معاون مدير، رئيس اداره، کارشناس مسئول) ابلاغ/حکم مديريت يا سرپرستي ضميمه گردد |

**ب1: سوابق خدمت: هر گونه تغيير در نوع وظيفه، پست سازماني و محل خدمت ذکر و کپي احکام ضميمه گردد.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان سمت** | **تاريخ شروع** | **تاريخ خاتمه** | **توضيحات** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| **ب3- عضويت در کميته ها، کارگروههاي تخصصي، کميسيونها، هيات ها و شوراهاي مصوب و همکاري با آزمون ها(ابلاغ ضميمه گردد)** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام کمیته، شورا و ...\*** | **تاريخ شروع عضويت** | **تاريخ خاتمه عضويت** | **تعداد جلسات در سال(تا6-**  | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

**ج- 1 دوره هاي آموزشي عمومي طي شده**( فقط ليست دوره ها پيوست گردد\_ هر دوره را جداگانه کپي نگيريد)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام دوره آموزشي** | **نوع دوره** | **ساعات آموزش** | **تاريخ دوره** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| **ج- دوره هاي آموزشي تخصصي طي شده** ( فقط ليست دوره ها پيوست گردد\_ هر دوره را جداگانه کپي نگيريد) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام دوره آموزشي** | **نوع دوره** | **ساعات آموزش** | **تاريخ دوره** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **ج-3- دوره هاي آموزشي ارائه شده توسط فرد(** به عنوان مدرس) در قالب کارگاههاي آموزشي با تاييد واحد آموزش دانشگاه |
| **رديف** | **نام دوره آموزشي** | **تعداد افراد** | **ساعات آموزش** | **تاريخ دوره** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| **ج-4- آموزش به همکاران از طريق انتقال تجارب شغلي**(کليه فرمها به تاييد رئيس واحد با ذکر دلايل توجيهي) |
| **رديف** | **نام همكاران آموزش ديده** | **موضوع آموزش** | **مدت آموزش** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| **ج-5: ميزان تسلط به نرم افزارها**(کليه فرمها با تاييد رئيس واحد مربوطه و ذکر دلايل توجيهي ارسال گردد) |
| **رديف** | **عنوان نرم افزار** | **ميزان كاربرد در طول روز** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| **ج-6: ميزان تسلط به زبانهاي خارجي مرتبط با شغل**( امتياز اين بند منوط به تاييد هيات اجرايي مي باشد) |
| **رديف** | **عنوان دوره/گواهي آموزشي زبان** | **ميزان ساعت آموزش** | **سطح****مقدماتي/متوسطه/پيشرفته** | **موسسه آموزش دهنده** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **د: فعاليت هاي علمي-پژوهشي و فرهنگي:****د:1- ارائه پيشنهادات نو و ابتکاري-** براي هر پيشنهاد فرم مربوطه به پيشنهادات تکميل و ضميمه گردد |
| **رديف** | **عنوان پیشنهاد تأیید شده** | **تاريخ** | **نوع پيشنهاد(مرتبط با شغل/غير مرتبط)** | **تاييد / اجرا شده** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

**د-2 اکتشافات و اختراعات يا کارهاي بديع هنري)** ارائه تاييديه مراجع ذيصلاح براي اختراعات يا کارهاي بديع هنري ضروري است

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | عنوان اکتشافات و اختراعات تأیید شده( مرتبط با شغل) | تاریخ تصویب  | تعدادهمكاران | مرجع تاييد كننده\* | شماره پيوست |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

 \* منظور از اين بند ، اختراع در مرحله استعلام / در مرحله تائيديه دانشگاهها / در مرحله تائيد سازمان علمي/صنعتي

**د: 3- انتشار مقالات در مجلات معتبر**(اصل مقاله ضميمه گردد)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | عنوان مقاله **(مرتبط با شغل**) | نام نشريه | تعداد همكاران\* | شماره پيوست |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **د-4- ارائه مقاله در سمينارهاي علمي**(مدارک مربوط به پذيرش ارائه گردد) |
| **رديف** | **عنوان مقاله(مرتبط با شغل)** | **عنوان سمينار** | **تاريخ** | **محل برگزاري** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| **د:5- تاليف و ترجمه**(کتاب- جزوه-راهنما- کاتالوگ- دستورالعمل مرتبط با شغل)\*تعداد همکاران به طور مشخص قيد گردد و اعلام شود0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان**  | **ترجمه/تاليف** | **تعداد همكاران\*** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **د:6- ارائه طرحهاي تحقيقاتي**( قرارداد مربوط به طرح تحقيقاتي حتما پيوست گردد. \* طرح الزاما بايد به تاييد مجري و يا كارفرما رسيده باشد. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان** | **مرجع تاييد كننده** | **همكاران** | **نوع طرح ( دورن دانشگاهي/ برون دانشگاهي)** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| **د-7- گزارش هاي موردي مرتبط با شغل** براي هر گزارش فرم تکميل و با تاييد رئيس واحد ضميمه گردد.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان گزارش** | **مقام تاييد كننده** | **واحد بهره بردار** | **تاريخ** | **پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| **د-8- کسب عنوان عضو نمونه:** |

 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **موضوع اعلام فرد به عنوان نمونه** | **سال** | **سطح (دستگاه/ استان / ملي)** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 **د-9- دريافت لوح تقدير و تشکر**(فقط مرتبط با شغل و فعاليتهاي مربوط به دانشگاه محاسبه مي شود) کپی مدارك ضمیمه گردد)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عنوان موضوع تقدير ( مرتبط با شغل)** | **مقام مسئول** | **تعداد** | **تاريخ دريافت لوح** | **شماره پيوست** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگي رئيس واحد****امضا**  |  **نام و نام خانوادگي متقاضي** **امضا** |  |
|  |  |  |