**فرم پیشنهاد کارگاه آموزشی**

فرم تکمیل شده می­بایست حداكثر تا تاريخ 10 آبان 96 به پست الکترونیکیncaea2017@sbu.ac.ir ارسال گردد.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| مشخصات کارگاه | | | |
| عنوان کارگاه (فارسی):  عنوان کارگاه (انگلیسی): | | | |
| شرح موضوع کارگاه (هدف، چکیده، نتایج، ...): | | | |
| سطح کارگاه آموزشی: 🞏 پایه 🞏 پیشرفته | | | |
| نوع کارگاه آموزشی: 🞏 علمی-بنیادی 🞏 فنی-کاربردی 🞏 مطالعه موردی-ارائه محصول 🞏 سایر موارد | | | |
| سرفصل‌های کارگاه: | | | |
| موضوع کارگاه به کدامیک از محورهای همایش مرتبط است؟ | | | |
| مخاطبان کارگاه: | |  | |
| 🞏 مدیران ارشد فناوری اطلاعات، تحول اداری و برنامه­ریزی | | 🞏 اساتید، دانشجویان و پژوهشگران | |
| 🞏 کارشناسان فنی و متخصصین فناوری اطلاعات | | 🞏 کارشناسان و متخصصین تحول اداری و بهبود روشها | |
| پیش‌نیاز علمی/عملی مخاطبان: | | | |
| کتاب(ها)، مقاله(ها) یا وب سایت‌هایی که به شرکت‌کنندگان توصیه می­شود قبل از حضور در کارگاه آموزشی مطالعه کنند: | | | |
| تعداد مطلوب مخاطبان: حداقل 10 نفر و حداکثر ....... نفر | | مدت زمان برگزاری: 🞏 2 ساعت 🞏 4 ساعت | |
| هزینه(پیشنهادی) ثبت نام برای هر نفر: ......... ریال | | زبان ارایه کارگاه: 🞏 فارسی 🞏 انگلیسی | |
| اطلاعات پیشنهاددهنده | | | |
| شخصیت حقوقی(موسسه/شرکت):  نوع موسسه/شرکت:  حوزه فعالیت:  تلفن ثابت رابط:  تلفن همراه رابط:  پست الکترونیک رابط: | | **شخصیت حقیقی:**  سمت شغلی:  مدرک تحصیلی:  تلفن ثابت:  تلفن همراه:  پست الکترونیک: | |
| ارائه دهندگان کارگاه | | | |
| نام و نام خانوادگی | **سمت/مدرک تحصیلی** | | **اطلاعات تماس** |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| سابقه برگزاری کارگاه یا سمینار آموزشی توسط پیشنهاددهنده | | | |
| عنوان کارگاه/سمینار | **نام کنفرانس یا سازمان** | | **زمان برگزاری** |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| امکانات لازم برای برگزاری کارگاه | | | |
| تجهیزات مورد نیاز ارائه دهندگان:   * ویدئو پرژکتور * تخته وایت­بورد   تجهیزاتی که انتظار دارید شرکت­کنندگان به همراه داشته باشند: | | | |