**فرم تعهدنامه بررسی مدرسان واجد شرایط معرفی شده – ویژه رشته محل‌های جدید درخواستی**

پیوست 3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **واحد استان** |  | **پذیرش** | مهرماه 1401 |
| **موضوع:** | **بررسی مدرسان معرفی شده برای رشته محل‌های جدید پذیرش مهرماه 1401** | | |

ضمن مطالعه دقیق سرفصل مصوب برنامه درسی رشته محل درخواستی با در نظر گرفتن، شرایط مربوط به مدرسان واجد شرایط واحدهای سرفصل برنامه درسی آن دوره، با رعایت دقیق ملاحظات زیر نسبت به بررسی و اعلام نظر در خصوص احراز شرایط مدرسان معرفی شده برای رشته محل‌های جدید درخواستی پذیرش مهرماه 1401 (به شرح پیوست 1) اقدام نموده‌ام.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی کارشناس / کارشناسان** | |  | تاریخ بررسی | / / |
| **ردیف** | **ضوابط بررسی مدرسان معرفی شده برای هر رشته محل جدید درخواستی توسط مراکز آموزش** | | | |
| 1 | مرکز آموزش می بایست تعداد **5** مدرس آموزشی یا خبره مرتبط با دروس تخصصی، برای هر رشته محل جدید مورد تقاضا معرفی نماید. | | | |
| 2 | مدرسین پیشنهاد شده می بایست دارای شناسه مدرسی **فعال** باشند. | | | |
| 3 | محل سکونت مدرسین پیشنهادی می­بایست در **"استان محل استقرار مرکز آموزش و یا استان های مجاور"** باشد. | | | |
| 4 | مدرسین پیشنهادی می­بایست حداقل **80%**  دروس تخصصی را پوشش دهند. | | | |
| 5 | مدرسین پیشنهادی دارای مدارک تحصیلی مشابه، به عنوان **1** مدرس مورد نظر قرار می­گیرند. | | | |
| 6 | مدرسین پیشنهادی می­بایست توانایی تدریس حداقل **2** عنوان درس از مجموع دروس تخصصی را داشته باشند. | | | |
| 7 | مرکز آموزش مجاز است هر مدرس را صرفاً برای **2** رشته جدید مورد درخواست معرفی نماید. | | | |
| 8 | هر مدرس حداکثر توسط **2** مرکز آموزش می­تواند معرفی گردد. | | | |
| 9 | مرکز آموزش می­بایست نسخه ای از تفاهم نامه امضاء شده توسط مدرس پیشنهادی جهت تدریس دروس مورد توافق را برای واحد استان ارسال نماید.  **تبصره:** با توجه به نظارت عالیه توسط مرکز امور مدرسان، عدم انجام تفاهم با مدرس پیشنهادی، یا تفاهم نامه غیرواقعی (سوری) موجب حذف رشته مورد درخواست مرکز آموزش می­گردد. | | | |
| 10 | واحدهای استان می­بایست هر یک از درخواست­ های مراکز آموزش را پس از مطابقت با موارد فوق الذکر تائید / عدم تائید نمایند.  **تبصره:** نهایتاً کیفیت عملکرد واحدهای استانی در بررسی دوره های مورد درخواست مراکز آموزش، مورد ارزیابی مرکز امور مدرسان قرار خواهد گرفت. | | | |

توضیحات تکمیلی:

|  |  |
| --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی کارشناس**  **تاریخ:**  **امضاء** | **نام و نام خانوادگی کارشناس**  **تاریخ:**  **امضاء** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| بدینوسیله صحت تمامی اطلاعات فوق‌الذکر (فرم و فایل پیوست 1) به‌عهده اینجانب رئیس / سرپرست واحد استانی | | |
| می‌باشد. | تاریخ | مهر و امضاء ­ |

فایل پیوست 1 شامل رشته محل‌های جدید درخواستی مراکز آموزش (به تفکیک مرکز آموزش، همراه با نام و نام خانوادگی و شناسه مدرسی مدرسان پیشنهادی مرکز آموزش) همراه با نظر تخصصی در خصوص تائید یا عدم توسط کارشناس / کارشناسان مربوطه توشیح می‌گردد.