

گزارش بازدید کارگاههای آموزشی

شماره بازدید:

نام مرکز:

نام استان:

مربی / مربیان گرامی

به منظور شناخت حرفه های آموزشی در جهت انتخاب آنها، افراد ذیل اجازه دارند؛
در تاریخ...../...../..... روز..... از ساعت..... به مدت..... دقیقه/ ساعت از کارگاه/کارگاههای مرکز بازدید نمایند.
ضمن رعایت کلیه موارد ایمنی و حفاظتی در زمان بازدید لطفا راهنمایی و همکاری فرمایید.

ردیف	نام و نام خانوادگی بازدید کننده	مدت بازدید (ساعت)	کارگاه بازدید شده	امضاء مربی کارگاه	میزان بازدید (نفر - ساعت)
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
جمع					

رییس مرکز:

امضاء

کارشناس پذیرش:

امضاء