مرکز تحقیقات و تعلیمات حفاظت و بهداشت کار	**ثبت نام دوره های آموزشی**	کد مدرک: TE-F-10 شماره بازنگری: ۰۱

محل الصاق عکس

کد ملی :

مشخصات فردی داوطلب

نام : .....نام خانوادگی : .....نام پدر: .....شماره شناسنامه : .....محل صدور : .....جنسیت : مرد زن

تاریخ تولد .....مدرک تحصیلی : .....رشته تحصیلی: .....

آدرس منزل استان .....شهر.....خیابان .....کوچه .....پلاک .....طبقه .....

تلفن : ..... همراه : ..... کدپستی.....

- **مشخصات شغلی داوطلب :**

نام شرکت : .....شغل ..... قسمت ..... سابقه خدمت در شغل فعلی ..... سابقه کار .....

وضع شغلی : کارفرما ☐ مستقل ☐ حق السعی بگیر ☐ نوع استخدام رسمی ☐ قراردادی

- **مشخصات دوره :**

عنوان دوره: ایمنی و بهداشت کار در عملیات پیمانکاری کد دوره: ..... تاریخ شروع دوره: ..... تاریخ خاتمه دوره : ..... مدت دوره: ۲۰ ساعت

محل اجرای دوره: اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان تهران.

دوره هایی که قبلاً در مرکز گذرانده اید : نام دوره ..... کد دوره : ..... مدت دوره : .....

سایر دوره هائیکه در زمینه ایمنی و بهداشت کار گذرانده اید : نام دوره : ..... مدت دوره : ..... مجری دوره : .....

تاریخ و امضاء

این قسمت توسط مرکز تکمیل می شود:

- **مدارک ضمیمه :**

معرفی نامه ☐ تصویر شناسنامه ☐

عکس ۴×۳ ☐ تصویر آخرین مدرک تحصیلی ☐

تصویر کارت ملی (پشت و رو) ☐

نام و امضای مسئول ثبت نام : .....