



بسمه تعالی

سازمان نظام مهندسی معدن

شماره:

تاریخ:

پیوست:

فرم شماره ۲

مشخصات شرکت کنندگان در دوره های آموزشی دارای امتیاز ویژه (خدمات برجسته)

عنوان دوره:

روزهای تشکیل:

محل اجرا:

کد دوره:

ساعت شروع:

تاریخ شروع:

مدت دوره: ساعت

ساعت پایان:

تاریخ پایان:

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	کد عضویت	رسته	پایه زمینه اول	پایه زمینه دوم	رشته تحصیلی	تلفن همراه	امضا
۱									
۲									
۳									
۴									
۵									
۶									
۷									

نام و امضای استاد:

نام و امضای مسئول آموزش استان: