

## اطلاعات اختصاصی قشر

عنوان / تخصصی / ویژگی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸

## جدول دوره های آموزشی طی شده

ردیف	عنوان دوره / مرحله	زمان اجرا		مدت آموزش		محل آموزش	محل تأیید ، مهر و امضای سرمایه انسانی
		شروع	پایان	روز	ساعت		
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							

## اعلام آمادگی

اینجانب نسبت به مجموعه های نقش آفرینی (نوع و میزان فعالیت) توجیه شدم و علاقه مندی خود را برای نقش آفرینی در مجموعه های جدول زیر اعلام می دارم.

عضویت عادی		عضویت فعال	
ردیف	عنوان مجموعه	ردیف	عنوان مجموعه
امضاء / / تاریخ		امضاء / / تاریخ	
کارت عضویت عادی را به شماره..... در تاریخ / / تحویل گرفتم. امضاء		کارت عضویت فعال را به شماره..... در تاریخ / / تحویل گرفتم. امضاء	
اطلاع به حفا و حوزه نمایندگی: نام شماره..... تاریخ / /		استعلام حوزه نمایندگی: نام شماره..... تاریخ / / پاسخ استعلام حوزه نمایندگی: نام شماره..... تاریخ / / اطلاع به حفا: نام شماره..... تاریخ / /	

## تبدیل وضعیت

۱. شهید	تاریخ / /
۲. فوت	تاریخ / /
۳. اخراج	تاریخ / /
۴. سایر	تاریخ / /