**نام دانشکده گزارش کننده: دانشکده توانبخشی گواهی تدریس اعضای هیات علمی شماره:**

**نام گروه آموزشی گزارش کننده: (نیمسال )** تاریخ:

پیوست:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگی: سال تولد: گروه: مقطع: رشته تحصیلی:  رتبه علمی: سنوات خدمتی هیات علمی: … سال نوع مسولیت: تمام وقت جغرافیایی: بله خیر | | | | | | | | | | | | | |
| ردیف | نام درس | **تعداد واحد معادل شده** | تئوری | عملی | کارآموزی | جمع واحدها | مقطع | رشته | دانشکده | نوع درس  (تخصصی، عمومی...) | روزانه | شبانه | توضیحات |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| جمع کل | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مدرس: مدیرگروه: معاون آموزشی دانشکده: | | | | | | | | | | | | | |
| در این ستون چیزی ننویسید.  تعداد واحد موظف: تعداد کسری واحد: تعداد واحد حق التدریس: امور هیات علمی دانشگاه | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

قابل ذکر است ضروریست جهت واحد پایان نامه نام دانشجو، مقطع، تعداد واحد و تاریخ دفاع مشخص شده و مربوط به همان نیمسال تحصیلی می باشد.

در صورت استفاده از ماموریت آموزشی گواهی تدریس در دانشگاه محل تحصیل در همان نیمسال ضمیمه گردد.