

پیوست شماره ۱

"اطلاعات مرکز آموزشی متقاضی"

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: اطلاعات مرکز آموزشی

الف - مشخصات عمومی

نام مرکز آموزشی: تلفن: دورنگار:

نام و شماره تماس مسئول پیگیری:

نشانی:

کد پستی: صندوق پستی:

* پست الکترونیک: * سایت اینترنتی:

مرجع صدور مجوز: شماره ثبت: تاریخ ثبت: شناسه ملی:

نوع مالکیت: خصوصی دولتی تعاونی سایر

این قسمت صرفاً توسط مراکز متقاضی به منظور تمدید تأییدیه، افزایش زمینه و دامنه فعالیت تکمیل شود:

شماره تأییدیه قبلی مرکز آموزشی: تاریخ تأییدیه: امتیاز مکتسبه:

زمینه فعالیت قبلی مرکز:

دامنه فعالیت قبلی مرکز:

زمینه فعالیت مورد درخواست مرکز آموزشی:

| | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | آموزش دوره های تدوین استاندارد | <input type="checkbox"/> | آب و آبفا |
| <input type="checkbox"/> | مدیریت کیفیت | <input type="checkbox"/> | جرم، پوست و یابوش |
| <input type="checkbox"/> | برق و الکترونیک | <input type="checkbox"/> | مکانیک |
| <input type="checkbox"/> | مهندسی ساختمان و مصالح و فرآورده های ساختمانی | <input type="checkbox"/> | فلزشناسی |
| <input type="checkbox"/> | خوراک و فرآورده های کشاورزی | <input type="checkbox"/> | بسته بندی |
| <input type="checkbox"/> | حلال | <input type="checkbox"/> | پوشاک و فرآورده های نساجی و الیاف |
| <input type="checkbox"/> | صنایع شیمیایی | <input type="checkbox"/> | فناوری نانو |
| <input type="checkbox"/> | صنایع پلیمر | <input type="checkbox"/> | فناوری اطلاعات |
| <input type="checkbox"/> | چوب و فرآورده های چوبی، سلولزی و کاغذ | <input type="checkbox"/> | فناوری ارتباطات |
| <input type="checkbox"/> | معدن و مواد معدنی | <input type="checkbox"/> | انفورماتیک سلامت |
| <input type="checkbox"/> | خودرو و نیرو محرکه | <input type="checkbox"/> | تجهیزات و فرآورده های نفتی |
| <input type="checkbox"/> | اندازه شناسی و اوزان و مقیاس ها | <input type="checkbox"/> | انرژی |
| <input type="checkbox"/> | مهندسی پزشکی | <input type="checkbox"/> | محیط زیست |
| <input type="checkbox"/> | میکروبیولوژی و بیولوژی | <input type="checkbox"/> | نقشه و اطلاعات مکانی |
| <input type="checkbox"/> | اسناد و تجهیزات اداری و آموزشی | <input type="checkbox"/> | کودها و سموم |
| <input type="checkbox"/> | ایمنی وسایل سرگرمی و کمک آموزشی کودکان | <input type="checkbox"/> | میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری |
| <input type="checkbox"/> | خدمات | <input type="checkbox"/> | حمل و نقل |
| <input type="checkbox"/> | ورزش و تجهیزات ورزشی | <input type="checkbox"/> | سایر |

صحت مندرجات این صفحه مورد تأیید است.

نام و نام خانوادگی کارشناس رسمی استاندارد: مهر و امضاء

یادآوری << جهت تکمیل فرم به پایگاه اطلاع رسانی سازمان به نشانی WWW.ISIRI.GOV.IR، لینک آموزش و ترویج مراجعه و براساس مستندات الزامی و چگونگی ارسال مدارک اقدام نمایید. >>

* این جدول براساس آخرین تغییرات عناوین کمیته های تدوین استاندارد مورد استفاده قرار می گیرد.

* پرکردن موضوعات ستاره دار الزامی نمی باشد.

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: اطلاعات مرکز آموزشی

ب- مشخصات مدیرعامل و یا مدیر آموزش

نام و نام خانوادگی : نام پدر: تاریخ تولد: شماره شناسنامه:

محل صدور: آخرین مدرک تحصیلی: رشته تحصیلی :

تلفن ثابت : تلفن همراه دورنگار:

پست الکترونیک :

سوابق آموزشی و مدیریتی*

| شرح مختصر فعالیت | مدت خدمت/ساعت آموزشی | محل خدمت | نوع سابقه | | ردیف |
|------------------|----------------------|----------|-----------|--------|------|
| | | | مدیریتی | آموزشی | |
| | | | | | |

مشخصات کارشناس رسمی استاندارد :

نام و نام خانوادگی شماره پروانه :

زمینه فعالیت و رشته تخصصی مندرج در پروانه :

تاریخ صدور پروانه : تاریخ اتمام اعتبار :

نام و نام خانوادگی مدیرعامل / مدیر مرکز آموزشی :
مهر و امضاءصحت مندرجات این صفحه مورد تأیید است .
نام و نام خانوادگی کارشناس رسمی استاندارد :

* سوابق آموزشی و مدیریتی براساس مدارک ارائه شده و صرفاً بر اساس مندرجات ثبت شده در فرم فوق محاسبه می گردد .

تذکر : در صورتی که مرکز آموزشی متقاضی تمدید و یا افزایش زمینه فعالیت می باشد ، در شرایطی که مدیرعامل شرکت از زمان تعیین صلاحیت قبلی و یا اولیه ، تغییر ننموده است نیازی به ارائه مستندات قبلی نمی باشد و صرفاً ارائه مدارک جدید الزامی است .

فرم

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

شماره تجدید نظر: ۲

عنوان: اطلاعات مرکز آموزشی

ت- سوابق فعالیت مرکز آموزشی

| مدت زمان دوره | تاریخ برگزاری دوره | مدرک و رشته تحصیلی مدرس | نام مدرس | عنوان دوره | نام مرکز آموزش گیرنده | ردیف |
|---------------------|--------------------------|----------------------------|----------|------------|-----------------------|------|
| | | | | | | |

نام و نام خانوادگی مدیرعامل / مدیر مرکز آموزشی :
مهر و امضاءصحت مندرجات این صفحه مورد تأیید است .
نام و نام خانوادگی کارشناس رسمی استاندارد :

باد آوری: سوابق مرکز آموزشی بر اساس شروع فعالیت قانونی مرکز در نظر گرفته می شود .

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: اطلاعات مرکز آموزشی

ث- فضا و امکانات مرکز آموزشی

مساحت کل: مساحت فضای آموزشی: مساحت فضای آزمایشگاهی و یا کارگاهی:
 مساحت فضای اداری: مساحت فضای رفاهی:

● امکانات آموزشی

آزمایشگاه و یا کارگاه سالن کنفرانس دسترسی فراگیران به اینترنت کلاس درس تعداد کلاس:
 کتابخانه تعداد عناوین کتاب موجود در کتابخانه:

فهرست وسایل و تجهیزات آموزشی و کمک آموزشی: (داشتن یک وایت برد، میز و صندلی برای هر کلاس آموزشی الزامی است و به عنوان وسایل کمک آموزشی لحاظ نمی گردد)

| ردیف | نوع وسیله | تعداد | ردیف | نوع وسیله | تعداد |
|------|-------------------------|-------|------|--|-------|
| ۱ | رایانه | | ۵ | وایت برد هوشمند | |
| ۲ | رایانه همراه (لپ تاپ) | | ۶ | اقلام آزمایشگاهی و یا کارگاهی (به صورت لیست پیوست شود) | |
| ۳ | ویدئو پرژکتور | | ۷ | سایر: | |
| ۴ | تلویزیون | | ۸ | | |

● امکانات اداری

سیستم بایگانی مکانیزه سیستم بایگانی دستی

● امکانات رفاهی

نمازخانه بوفه اقامتگاه سایر:

ج- استقرار سیستم های مدیریتی و استانداردهای مرتبط با زمینه فعالیت

وجود روش های اجرایی و دستورالعمل های آموزشی

ISO9001 ISO10015

سایر استانداردهای مرتبط با زمینه فعالیت مرکز:

نام و نام خانوادگی مدیرعامل / مدیر مرکز آموزشی:
 مهر و امضاء

صحت مندرجات این صفحه مورد تأیید است.
 نام و نام خانوادگی کارشناس رسمی استاندارد:

پیوست شماره ۲

"چک لیست مدارک"

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: چک لیست مدارک

نام مرکز آموزشی متقاضی شماره ثبت

| توضیحات | بررسی شده | ارائه شده | عناوین مدارک و مستندات |
|---|-----------|--|--|
| الف- مدارک برای صدور تأییدیه | | | |
| | | | ۱ تکمیل و ارائه فرم اطلاعات مرکز آموزشی |
| | | | ۲ تکمیل فرم درخواست کتبی با امضای مدیرعامل/ مدیر مرکز آموزشی |
| | | | ۳ تصویر اساسنامه رسمی شرکت که در آن به اجرای برنامه های آموزشی اشاره شده باشد |
| | | | ۴ تصویر آگهی ثبت شرکت در روزنامه رسمی با آخرین تغییرات و یا مجوزهای قانونی مربوط |
| | | | ۵ تصویر آخرین مدرک تحصیلی مدیرعامل / مدیر مرکز آموزشی |
| | | | ۶ تصویر مستندات مکتوب در زمینه سوابق مدیریتی و آموزشی (سوابق تدریس و طی دوره های آموزشی) مدیرعامل / مدیر مرکز آموزشی |
| | | | ۷ تصویر تأییدیه تدریس از سوی مراکز فراگیر، آخرین مدرک تحصیلی و لیست بیمه برای کادر تمام وقت |
| | | | ۸ تصویر تأییدیه تدریس از سوی مراکز فراگیر، آخرین مدرک تحصیلی و ارائه قرارداد معتبر برای کادر پاره وقت |
| یادآوری - داشتن حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد برای مدرسان الزامی است، در صورت داشتن مدرک تحصیلی کارشناسی، با ارائه سوابق تدریس به مدت ۴ سال (حداقل ۱۰۰ ساعت در سال در خارج از مرکز آموزشی متقاضی، با تأیید کمیته استانی قابل پذیرش خواهد بود). | | | |
| | | | ۹ تصویر پروانه کارشناس رسمی استاندارد (حقیقی)، قرارداد معتبر و یا لیست بیمه |
| | | | ۱۰ تصویر مستندات مرتبط با سوابق فعالیت آموزشی مرکز آموزشی از تاریخ شروع فعالیت قانونی شرکت |
| | | | ۱۱ تصویر سند مالکیت یا اجاره نامه رسمی در خصوص تأمین فضای آموزشی و اداری مناسب |
| یادآوری ۱- داشتن حداقل ۵۰ متر فضای آموزشی/ دوکلاس مجهز به تجهیزات کمک آموزشی الزامی است . یادآوری ۲- برای هر کلاس داشتن وایت برد، رایانه و تلویزیون و ویدئو پروژکتور الزامیست . یادآوری ۳- فضای اداری، رفاهی و خدماتی باید حداقل ۲۰٪ فضای آموزشی باشد . | | | |
| | | | ۱۲ تصویر گواهینامه استقرار سیستمهای مدیریتی (ISO 9001, ISO 10015, ISO/IEC 17025, ...) |
| | | | ۱۳ ارائه فهرست روش های اجرایی و دستورالعمل های آموزشی |
| | | | ۱۴ ارائه مستندات مرتبط با مراجع، منابع و سرفصل های محتوایی دوره های آموزشی و همچنین تقویم آموزشی |
| ب- مدارک برای تمدید تأییدیه / افزایش زمینه فعالیت | | | |
| | | | ۱ تکمیل و ارائه فرم اطلاعات مرکز آموزشی دوماه قبل از اتمام اعتبار تأییدیه |
| | | | ۲ تکمیل فرم درخواست کتبی با امضای مدیرعامل / مدیر مرکز آموزشی |
| | | | ۳ تکمیل و ارائه فرم گزارش سالانه مراکز آموزشی به اداره کل |
| | | | ۴ ارائه کلیه مستندات جدید مندرج در بندهای ۳ الی ۱۴ مندرج در بند الف (مدارک برای صدور تأییدیه) |
| | | | ۵ ارائه اصل تأییدیه قبلی مرکز آموزشی به اداره کل |
| توضیحات: | | | |
| صحت مندرجات این صفحه مورد تأیید است . | | نام و نام خانوادگی مدیرعامل / مدیر مرکز آموزشی : | |
| نام و نام خانوادگی کارشناس رسمی استاندارد: | | مهر و امضاء | |

کلیه مدارک مندرج در فهرست بالا توسط اینجانب ملاحظه و بررسی شد. صحت مدارک را تأیید می نمایم .

نام و نام خانوادگی کارشناس اداره کل : پست سازمانی : تاریخ امضاء

پیوست شماره ۳

"درخواست"

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان : درخواست کتبی

به : اداره کل استاندارد استان

از : مرکز آموزشی

باسلام و احترام ،

بدینوسیله مرکز آموزشی دارای اساسنامه/مجوز تأسیس/مجوز آموزش به شماره
با توجه به سوابق ، ظرفیت ها و امکانات آموزشی موجود ، تقاضای اخذ تأییدیه مراکز آموزشی همکار/ تمدید تأییدیه /
افزایش زمینه فعالیت به منظور اجرای دوره های مورد نظر سازمان ملی استاندارد در گستره کشوری را دارد .
لذا خواهشمند است دستورفرمایید که مطابق ضوابط جاری آن سازمان در زمینه تأیید مراکز آموزشی همکار اقدام
لازم معمول گردد .

.....

مدیرعامل / مدیرمرکز آموزشی

پیوست شماره ۴

"جدول امتیازات"

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: جدول امتیازات

| | | |
|-------------------------|---------------|--------------------|
| نام مرکز آموزشی متقاضی: | نام مدیر: | نام مسئول پیگیری: |
| شماره ثبت: | تاریخ ثبت: | |
| نام کارشناس استاندارد: | شماره پروانه: | زمان اتمام اعتبار: |
| زمینه مورد درخواست: | | رشته تخصصی: |
| زمینه تأییدیه قبلی: | | |
| امتیاز مکتسبه قبلی: | | |

| ردیف | شاخص | مستندات لازم | نتایج ارزیابی | | | حداقل / عوامل امتیاز آور | امتیاز | حداکثر امتیاز | امتیاز مکتسبه |
|------|--------|--|---------------|-------|-----------|--|--------|---------------|---------------|
| | | | دارد | ندارد | تعداد/سال | | | | |
| ۱ | مدیریت | ارائه تصویر آخرین مدرک تحصیلی | | | | رشته های تحصیلی: مدیریت آموزشی، برنامه ریزی آموزشی، برنامه ریزی آموزشی، برنامه ریزی درسی، مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، آموزش بزرگسالان، تحقیقات آموزشی، تکنولوژی آموزشی، روانشناسی تربیتی، کلیه گرایش های مدیریت | ۵۰ | ۵۰ | |
| | | | | | | رشته های تحصیلی مرتبط با زمینه فعالیت مرکز آموزشی | ۳۰ | | |
| | | | | | | سایر رشته های تحصیلی | ۲۰ | | |
| | | | | | | | ۲۰ | ۵۰ | |
| | | | | | | کارشناسی | ۳۰ | | |
| | | | | | | کارشناسی ارشد | ۵۰ | | |
| | | | | | | دکتری و بالاتر | | | |
| | | ارائه مستندات مکتوب مرتبط با سوابق فعالیت های مدیریتی و آموزشی | | | | به ازاء هر سال سابقه مدیریتی در زمینه آموزش | ۵ | ۲۵ | |
| | | | | | | به ازاء هر سال سابقه آموزشی (تدریس) | ۵ | ۲۵ | |
| | | | | | | به ازاء هر ۱۰ ساعت دوره آموزشی گذرانده مرتبط | ۲ | ۲۰ | |

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: جدول امتیازات

| ردیف | شاخص | مستندات لازم | نتایج ارزیابی | | | حداقل / عوامل امتیاز آور | امتیاز | حداکثر امتیاز | امتیاز مکتسبه |
|------|--|--|---------------|-------|--|--|--------|---------------|------------------|
| | | | دارد | ندارد | تعداد/سال | | | | |
| ۲ | مدرسان (کادر آموزشی) | ارائه تصویر قرارداد و لیست بیمه کادر تمام وقت | | | | به ازاء هر نفر کارشناس | ۲۵ | ۳۰۰ | |
| | | | | | | به ازاء هر نفر کارشناس ارشد | ۳۰ | | |
| | | | | | | به ازاء هر نفر دکترا و بالاتر | ۴۰ | | |
| | | ارائه تصویر قرارداد کادر آموزشی پاره وقت | | | | به ازاء هر نفر کارشناس | ۱۰ | | |
| | | | | | | به ازاء هر نفر کارشناس ارشد | ۱۵ | | |
| | | | | | | به ازاء هر نفر دکترا و بالاتر | ۲۰ | | |
| ۳ | سوابق آموزش | سوابق آموزشی | | | به ازاء هر سال سابقه آموزشی از تاریخ شروع فعالیت قانونی مرکز | ۱۰ | ۱۰۰ | | |
| ۴ | فضای فیزیکی (آزمایشگاهی، کارگاهی و سالن کنفرانس) | تصویر سند مالکیت تصویر اجاره نامه | | | | به ازاء هر مترمربع آزمایشگاه / کارگاه / سالن کنفرانس | ۴ | ۱۵۰ | |
| | | | | | | | ۲* | | |

یادآوری ۱- داشتن حداقل ۵۰ مترمربع فضای آموزشی شامل حداقل دو کلاس مجهز به تجهیزات کمک آموزشی الزامی است.

یادآوری ۲- فضای اداری، رفاهی و خدماتی باید حداقل ۲۰٪ فضای آموزشی باشد.

یادآوری ۳- جهت برخورداری از امتیاز مربوط به سالن کنفرانس، متراژ سالن باید حداقل ۵۰ متر مربع باشد (در غیر این صورت فضای کلاسی محسوب و امتیازی به آن تعلق نمی گیرد).

یادآوری ۳- برای هر کلاس، وایت برد، رایانه و تلویزیون و ویدئو و پرژکتور الزامی است.

یادآوری ۴- مورد ستاره دار مربوط به مراکز است که فضای استیجاری ثابت (قرارداد) استفاده می کنند.

یادآوری ۵- در رابطه با انجمن ها یا تشکل هایی که از امکانات آموزشی و اداری ادارات کل استفاده می نمایند، صرفاً امتیازات مورد ستاره دار لحاظ می گردد.

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: جدول امتیازات

| ردیف | شاخص | مستندات لازم | نتایج ارزیابی | | | حداقل / عوامل امتیاز آور | امتیاز | حداکثر امتیاز | امتیاز مکتسبه |
|----------------|---|--|---------------|-------|-----------|--|--------|---------------|---------------|
| | | | دارد | ندارد | تعداد/سال | | | | |
| ۵ | وسایل و تجهیزات آموزشی و کمک آموزشی | فهرست تجهیزات | | | | وجود تجهیزات پیشرفته کمک آموزشی نظیر ویدئو کنفرانس و وایت برد هوشمند و ... | ۵ | ۵۰ | |
| | | ارائه مجوزهای قانونی مربوطه | | | | وجود زیرساخت آموزش الکترونیکی (مجازی) | ۵۰ | ۵۰ | |
| ۶ | سیستم نگهداری سوابق | - | | | | سیستم غیر الکترونیکی | ۱۵ | ۳۰ | |
| | | | | | | سیستم الکترونیکی | ۳۰ | | |
| ۷ | روش های اجرایی و دستورالعمل های آموزشی | فهرست روش های اجرایی و دستورالعمل های آموزشی | | | | به ازاء وجود هر روش اجرایی و دستورالعمل آموزشی | ۵ | ۵۰ | |
| ۸ | اخذ تأییدیه / گواهینامه در زمینه استقرار سیستم های مدیریتی و استانداردهای مرتبط | تصویر گواهینامه معتبر | | | | <input type="checkbox"/> به ازاء ارائه تأییدیه / گواهینامه ISO10015 | ۵۰ | ۱۰۰ | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> به ازاء ارائه هر گواهی سیستم های مدیریتی مرتبط | ۲۵ | | |
| مجموع امتیازات | | | | | | | | | |
| ۱۰۰۰ | | | | | | | | | |

زمینه فعالیت مورد تأیید:

امتیاز مکتسبه:

عنوان و سمت کارشناس بررسی کننده اداره کل:

امضاء

مدیرکل استاندارد استان

امضاء

پیوست شماره ۵

"تأییدیه و تعهدنامه"

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: تأییدیه و تعهدنامه



جمهوری اسلامی ایران

سازمان ملی استاندارد

شماره:

تاریخ صدور اولیه:

تاریخ تمدید:

تأییدیه مراکز آموزشی همکار

به استناد روش اجرایی صدور، تمدید، تعلیق و ابطال تأییدیه مراکز آموزشی همکار به شماره مدرک ۱۴۳/۲۱۷/ر مصوب/...../..... ۱۳ مرکز آموزشی به شماره ثبت جهت ارائه خدمات آموزشی موردنظر سازمان در زمینه های با کسب رتبه برای مدت سه سال مورد تایید می باشد.

.....
مدیرکل استاندارد استان

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: تأییدیه و تعهدنامه

تعهدنامه مدیران مراکز آموزشی همکار مورد تأیید سازمان ملی استاندارد ایران

اینجانب فرزند کدملی مدیر عامل/مدیر مرکز آموزشی
 ضمن دریافت اصل تأییدیه مراکز آموزشی همکار به شماره مورخ متعهد می شوم:

- ۱- به قوانین، مقررات و آئین نامه های ذیربط سازمان ملی استاندارد ایران پایبند باشم.
 - ۲- هرگونه تغییر در اساسنامه یا اسناد قانونی و اعضای هیأت مدیره مرکز آموزشی را به اداره کل استاندارد استان اعلام نمایم.
 - ۳- تغییر محل فعالیت و یا شماره تماس مرکز آموزشی را به اداره کل استاندارد استان اعلام نمایم.
 - ۴- از تأییدیه فوق الذکر صرفاً در زمینه های فعالیت تعیین شده در تأییدیه و مطابق با ضوابط سازمان ملی استاندارد ایران بهره گیری نمایم.
 - ۵- چنانچه این مرکز آموزشی دوره های آموزشی خود را در استان های مختلف برگزار نماید، باید اطلاعات مربوط به دوره های آموزشی شامل زمان، مدرس و متقاضی دوره را به اطلاع اداره کل استاندارد استان محل برگزاری دوره آموزشی نیز برساند.
 - ۶- فرمت گواهینامه های آموزشی صادره در حوزه فعالیت مندرج در این تأییدیه و در راستای همکاری با سازمان ملی استاندارد ایران مطابق با ضوابط تعیین شده از سوی سازمان و امضاء آن توسط مدیر عامل/مدیر مرکز آموزشی انجام پذیرد. استفاده از لگو استاندارد در تبلیغات و گواهینامه های آموزشی شرکت ممنوع می باشد.
 - ۷- در انعکاس فعالیت ها و توانمندی های مرکز آموزشی ضمن رعایت قوانین و مقررات مربوط، به اصل صداقت و راستگویی پایبند می باشم.
 - ۸- از واگذاری این تأییدیه به اشخاص حقیقی یا حقوقی دیگر خودداری خواهم کرد.
 - ۹- هیچگونه گواهینامه ای بدون شرکت فراگیران در دوره های آموزشی و آزمون های مربوطه صادر نمی گردد.
 - ۱۰- چنانچه خلاف هر یک از موارد فوق الذکر و مدارک و مستندات ارسالی به سازمان ملی استاندارد ایران و مدارک ضمیمه آن به اثبات برسد و یا موارد تخطی ذکر شده در روش اجرایی صدور، تمدید، تعلیق و ابطال تأییدیه مراکز آموزشی همکار به شماره مدرک ۱۴۳/۲۱۷/ر محرز شود، علاوه بر شمول مجازات های مرتبط به ارائه مدارک غیرواقعی، حق هرگونه اعتراضی نسبت به تعلیق و ابطال تأییدیه صادرشده و اعمال محرومیت های بعدی از سوی سازمان ملی استاندارد ایران و دیگر مراجع ذیصلاح در خصوص مرکز آموزشی را از خود و مرکز، سلب می نمایم.
- موارد مذکور و مندرجات این برگه کاملاً مطالعه و با اشراف و آگاهی کامل آن را تأیید و امضاء می نمایم.

نام و نام خانوادگی مدیر عامل/مدیر مرکز آموزشی:

تاریخ:

مهر و امضاء:

پیوست شماره ۶

"جدول کدگذاری استانها"

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: جدول کدگذاری استانها (کدهای پروانه کاربرد علامت استاندارد)

| ردیف | نام استان | شماره تخصیص یافته | ردیف | نام استان | شماره تخصیص یافته |
|------|--------------------|-------------------|------|---------------------|-------------------|
| ۱ | آذربایجان شرقی | ۶۰ | ۱۷ | قزوین | ۷۶ |
| ۲ | آذربایجان غربی | ۶۱ | ۱۸ | قم | ۷۷ |
| ۳ | اردبیل | ۶۲ | ۱۹ | کردستان | ۷۸ |
| ۴ | اصفهان | ۶۳ | ۲۰ | کرمان | ۷۹ |
| ۵ | ایلام | ۶۴ | ۲۱ | کرمانشاه | ۸۰ |
| ۶ | بوشهر | ۶۵ | ۲۲ | کهگیلویه و بویراحمد | ۸۱ |
| ۷ | تهران | ۶۶ | ۲۳ | گلستان | ۸۲ |
| ۸ | چهارمحال و بختیاری | ۶۷ | ۲۴ | گیلان | ۸۳ |
| ۹ | خراسان جنوبی | ۶۸ | ۲۵ | لرستان | ۸۴ |
| ۱۰ | خراسان رضوی | ۶۹ | ۲۶ | مازندران | ۸۵ |
| ۱۱ | خراسان شمالی | ۷۰ | ۲۷ | مرکزی | ۸۶ |
| ۱۲ | خوزستان | ۷۱ | ۲۸ | هرمزگان | ۸۷ |
| ۱۳ | زنجان | ۷۲ | ۲۹ | همدان | ۸۸ |
| ۱۴ | سمنان | ۷۳ | ۳۰ | یزد | ۸۹ |
| ۱۵ | سیستان و بلوچستان | ۷۴ | ۳۱ | البرز | ۹۰ |
| ۱۶ | فارس | ۷۵ | | | |

پیوست شماره ۷

"چک لیست ارزیابی"

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان : چک لیست ارزیابی

| | |
|--|--|
| نوع ارزیابی : <input type="checkbox"/> ارزیابی اولیه <input type="checkbox"/> ارزیابی نظارتی <input type="checkbox"/> تمدید <input type="checkbox"/> تغییر در زمینه فعالیت | |
| نام مرکز آموزشی : | نام مدیرعامل/مدیرمرکز آموزشی : |
| زمینه تأیید صلاحیت : | |
| سال شروع فعالیت آموزشی مرکز آموزشی : | سال شروع همکاری مرکز آموزشی با سازمان براساس تأییدیه اولیه : |

| ۱- بررسی مستندات و مدارک مرکز آموزشی متقاضی | | | | | | |
|---|------------------------------------|--|-----|-----|-------------|---|
| ردیف | محور ارزیابی | شرح | بله | خیر | تعداد / سال | ملاحظات |
| ۱ | اساسنامه و مدارک ثبتی | آیا اساسنامه ، آگهی تأسیس و تمامی مدارک ثبتی و تغییرات مرکز آموزشی در دسترس و قابل رویت می باشد؟ | | | - | |
| ۲ | مدارک مربوط به مدیرعامل/مدیر آموزش | آخرین مدرک تحصیلی - سوابق آموزشی مدیرعامل/مدیر آموزش در دسترس و قابل رویت است ؟ | | | - | |
| ۳ | مدرسان | آیا آخرین لیست بیمه و قرارداد خرید خدمت اساتید در دسترس می باشد ؟ | | | - | حداقل مربوط به سه ماهه اخیر |
| | | آیا کادر تمام وقت جاری مرکز با کادر تمام وقت معرفی شده در فرم اطلاعات مرکز در زمان تعیین صلاحیت مطابقت دارند ؟ | | | - | |
| | پاره وقت | آیا آخرین قرارداد حق التدریس مدرسان در سال جاری وجود دارد؟ | | | | |
| ۴ | بانک اطلاعاتی مدرسین | آیا رزومه مدرسین و سوابق آموزشی آنها قابل رویت می باشد؟ | | | | براساس مستندات موجود و به روز شرکت بررسی گردد . |

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان : چک لیست ارزیابی

| ردیف | محور ارزیابی | شرح | بله | خیر | تعداد/ سال | ملاحظات |
|------|--|---|-----|-----|---------------|---|
| ۵ | تقویم و سرفصل آموزشی | آیا تقویم آموزشی موجود می باشد ؟ | | | - | |
| | | آیا سرفصل دوره های آموزشی تدوین شده است و مطابق با آن عمل شده است؟ | | | - | |
| | | آیا سرفصل دوره های آموزشی به تأیید اداره کل رسیده است ؟ | | | - | |
| ۶ | سوابق آموزشی مرکز | آیا مستندات مربوط به فرآیند آموزش (نیازسنجی ، برنامه ریزی و ...) وجود دارد ؟ | | | - | تذکر : تمامی سوابق باید جدید و مربوط به سه ماهه اخیر باشد . |
| | | آیا قراردادهای آموزشی شرکت تنظیم شده و در دسترس و قابل رویت می باشد ؟ | | | - | |
| | | آیا گزارشات برگزاری دوره های آموزشی تنظیم و قابل رویت می باشد؟ | | | - | |
| | | آیا نتایج ارزیابی دوره های آموزشی موجود می باشد ؟ | | | - | |
| | | آیا عناوین آموزشی برگزار شده از سوی مرکز آموزشی با زمینه های مندرج در تأییدیه مرکز مطابقت دارد؟ | | | - | |
| | | آیا عناوین آموزشی برگزار شده با تقویم آموزشی مرکز آموزشی مطابقت دارد ؟ | | | - | |
| | | آیا گواهینامه های آموزشی با ضوابط تعیین شده در این روش اجرایی مطابقت دارد ؟ | | | - | |
| ۷ | روش های اجرایی و دستورالعمل های آموزشی | آیا روش های اجرایی و دستورالعمل های آموزشی تدوین شده است ؟ | | | - | |
| | | آیا فرآیند آموزش مطابق دستورالعمل ها و روش های اجرایی آموزش انجام می پذیرد ؟ | | | - | |
| ۸ | استقرار سیستم های مدیریتی و استانداردهای مرتبط با آموزش و سایر سیستم های مدیریتی | آیا نظامنامه و روشهای اجرایی مرتبط تنظیم شده است ؟ | | | - | عناوین سیستم های مدیریتی ذکر و با مستندات مطابقت گردد . |
| | | آیا تأییدیه / گواهینامه های معتبر در زمینه سیستم های آموزشی موجود می باشد ؟ | | | - | |
| | | آیا تأییدیه / گواهینامه های معتبر در زمینه سایر سیستم های مدیریتی موجود می باشد ؟ | | | - | |
| ۹ | ارتباط موثر با اداره کل | آیا فردی به عنوان رابط جهت همکاری با اداره کل تعیین شده است ؟ | | | - | |
| | | آیا رابط تعیین شده همکاری فعال با اداره کل دارد ؟ | | | - | |
| ۱۰ | کارشناس رسمی استاندارد | آیا قرارداد و پروانه کارشناس رسمی استاندارد معرفی شده در سال جاری معتبر و موجود می باشد؟ | | | | نام و نام خانوادگی کارشناس : شماره پروانه : تاریخ اتمام اعتبار پروانه : |

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان : چک لیست ارزیابی

| ۲- بررسی شرایط فیزیکی مرکز آموزشی متقاضی | | | | | | |
|--|---------------|--|-----|-----|--------------|--|
| ردیف | محور ارزیابی | شاخص | بله | خیر | تعداد/مترائز | ملاحظات |
| ۱ | فضا | آیا فضای آموزشی با مستندات ارائه شده مطابقت دارد؟ | | | | فضای آموزشی : ... متر مربع |
| | | آیا فضای آزمایشگاهی ، کارگاهی و سالن کنفرانس با مستندات ارائه شده مطابقت دارد؟ | | | | فضای آزمایشگاهی و کارگاهیمترمربع |
| | | آیا فضای اداری با مستندات ارائه شده مطابقت دارد؟ | | | | فضای اداری : مترمربع |
| | | آیا مرکز دارای شعبه در سایر استانها (براساس مستندات) می باشد؟ | | | | فضای رفاهی : متر مربع |
| ۲ | کلاس ها | آیا کلاس از نور کافی برخوردار است؟ | | | | در صورتی که کلاس مرکز ویژگی های این |
| | | آیا کلاس دارای گنجایش کافی برای حداقل ۱۵ فراگیر می باشد؟ | | | | ردیف را جوابگو نباشد ، مرکز مذکور فاقد |
| | | آیا کلاس از تجهیزات تهویه مطبوع ، گرمایش و سرمایش مناسب برخوردار است؟ | | | | کلاس محسوب می شود . |
| | | آیا تجهیزات کلاس (صندلی مناسب،وایت بردو...) مناسب می باشد؟ | | | | |
| ۳ | سیستم بایگانی | آیا سیستم بایگانی مرکز مکانیزه می باشد؟ | | | | |
| | | آیا سیستم بایگانی مرکز دستی می باشد؟ | | | | |
| ۴ | امکانات رفاهی | آیا مرکز مجهز به نمازخانه می باشد؟ | | | | |
| | | آیا مرکز مجهز به بوفه می باشد؟ | | | | |
| | | آیا مرکز مجهز به اقامتگاه می باشد؟ | | | | |
| | | آیا مرکز دارای امکانات دیگری است؟ | | | | |

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: چک لیست ارزیابی

| ملاحظات | تعداد/ مترائ | خیر | بله | شرح | محور ارزیابی | ردیف |
|---------|-----------------|-----|-----|---|-----------------------|------|
| | - | | | آیا امکان دسترسی فراگیران به تجهیزات وجود دارد؟ | امکانات علمی و فناوری | ۵ |
| | | | | آیا مرکز از کتابخانه مناسب که مورد استفاده برای فراگیران باشد، برخوردار می باشد؟ | | |
| | | | | آیا مرکز مجهز به آزمایشگاه می باشد؟ | | |
| | | | | آیا مرکز مجهز به کارگاه آموزشی می باشد؟ | | |
| | | | | آیا مرکز مجهز به سالن کنفرانس می باشد؟ | | |
| | | | | آیا مرکز مجهز به تجهیزات کمک آموزشی نظیر ویدئو کنفرانس و وایت برد هوشمند می باشد؟ | تجهیزات کمک آموزشی | ۶ |
| | | | | آیا مرکز دارای زیرساخت های ارائه آموزش های مجازی می باشد؟ | | |

اعضای تیم ارزیابی:

نام و نام خانوادگی:

سمت:

امضاء:

پیوست شماره ۸

"گزارش سالانه مراکز آموزشی"

پیوست شماره ۹

"چک لیست ارزیابی مراکز آموزشی توسط کارشناس رسمی استاندارد"

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: چک لیست ارزیابی مراکز آموزشی توسط کارشناس رسمی استاندارد

| ملاحظات | خیر | بلی | سوال |
|---------|-----|-----|---|
| | | | ۱- آیا عناوین آموزش ها متناسب با برنامه های آموزشی مصوب شناسایی و تعریف شده اند؟ |
| | | | ۲- آیا اهداف کلی و رفتاری هریک از آموزش ها تعریف شده اند؟ |
| | | | ۳- آیا شرایط پیش نیاز برای شرکت در آموزش ها پیش بینی و تعریف شده است؟ |
| | | | ۴- آیا سر فصل های آموزشی دوره ها متناسب با برنامه های آموزشی بوده و مستند شده اند؟ |
| | | | ۵- آیا وسایل آموزشی و کمک آموزشی مورد نیاز برای تحقق اهداف یادگیری در برنامه های آموزشی پیش بینی و تعریف شده اند؟ |
| | | | ۶- آیا روش ارائه آموزش (حضور/غیرحضور) متناسب با اهداف و سرفصل های آموزشی آموزش ها طراحی شده اند؟ |
| | | | ۷- آیا آزمون سنجش میزان تحقق اهداف یادگیری برای هریک از آموزش ها طراحی شده اند؟ |
| | | | ۸- آیا منابع انسانی متناسب با وظایف واحد آموزش به کار گرفته و توسعه داده می شوند؟ |
| | | | ۹- آیا فرآیند نظارت و ارزشیابی آموزش تعریف و انجام می پذیرد؟ |
| | | | صحت مندرجات مورد تأیید می باشد نام و امضاء کارشناس رسمی استاندارد |
| | | | نام و امضاء مدیرعامل/مدیر و مهر مرکز |

پیوست شماره ۱۰

" صورتجلسه ارزیابی مراکز آموزشی توسط اداره کل "

فرم

شماره تجدید نظر: ۲

تاریخ تجدید نظر: ۱۳۹۷/۷/۲۳

عنوان: فرم صورتجلسه ارزیابی مراکز آموزشی توسط اداره کل

از مرکز آموزشی در تاریخ بازدید به عمل آمد .
نتیجه ارزیابی :

نواقص مشاهده نگردید

نواقص مشاهده گردید

شرح نواقص :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

نام و نام خانوادگی
مدیر عامل/مدیر مرکز آموزشی
امضا و تاریخ

نام و نام خانوادگی
کارشناس رسمی استاندارد
امضا و تاریخ

نام و نام خانوادگی
ارزیاب اداره کل
امضا و تاریخ

توضیحات :

.....
.....
.....