|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| دبیرخانه هیئت اجرایی منابع انسانی | | فرم ارتقای رتبه  **پیوست شماره 2؛ آموزش به همکاران** | | | | | | | | |
| **مدیر محترم / رئیس محترم واحد سازمانی**  سلام علیکم  احتراماً با توجه به انتقال تجربیات شغلی در قالب آموزش به همکاران زیر در طول مدت توقف در رتبه فعلی، استدعا دارد در صورت تایید، موارد را گواهی فرمایید.  امضای متقاضی ارتقا | | | | | | | | | | |
| **مشخصات آموزش گیرندگان** | | | | | | | | | | |
| ردیف | نام و نام خانوادگی آموزش گیرنده | | پست/ عنوان شغلی | رتبه | واحد سازمانی | دوره زمانی (روز، ماه، سال) | | مدت زمان  (به ساعت) | رئوس مطالب آموزش داده شده | امضاء |
| از تاریخ | تا تاریخ |
| 1 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| دلایل توجیهی نیاز به آموزش افراد: | | | | | | | | | | |
| مراتب مورد تایید است.  نام و نام خانوادگی مدیر واحد  امضاء و تاریخ | | | | | | | | | | |