 فرم ایده فرم شماره 2

تاریخ:

مشخصات شخصی :

|  |  |
| --- | --- |
| نام : | نام خانوادگی: |
| نام پدر: | کدملی: |
| تلفن ثابت: | تلفن همراه: |
| آدرس: |  |

سوابق آموزشی:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مقطع | رشته | گرایش | سال ورود | سال اتمام | موسسه آموزشی |
|  |  |  |  |  |  |

سوابق دوره ها و کارگاه های آموزشی:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| عنوان دوره | عنوان موسسه | زمان گذراندن دوره |
|  |  |  |
|  |  |  |

سوابق حرفه ای:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| نام موسسه | زمان ورود | زمان خروج | سمت |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

نام تیم:

ایده خود را به طور مختصر و کلی شرح دهید .

به نظر شما نوآوری ایده شما در چیست؟