 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؟