



تاریخ :  
شماره :  
پیوست:

## فرم تقاضای معادل سازی گواهینامه های قدیمی

ریاست محترم اداره آزمون

سلام علیکم

احتراما ، خواهشمند است نسبت به معادل سازی گواهینامه مهارت فنی و حرفه ای در رشته  
استاندارد

متعلق به اینجانب                      فرزند                      به شماره شناسنامه                      صادره از  
متولد                      محل آموزش                      و تاریخ آزمون                      به شماره گواهینامه                      دستور اقدام  
صادر فرمائید .

در ضمن اصل گواهینامه ضمیمه می باشد .

ضمنا متعهد می گردم چنانچه در رابطه با گواهینامه فوق الذکر هرگونه سوء استفاده مشاهده گردد مسؤلیتهای حقوقی آن را بپذیرم .

آدرس:

شماره تلفن تماس :

امضا متقاضی

متقاضی محترم لطفا در داخل کادر چیزی ننویسید :

<p>مسئول آزمون استان</p>	<p>واحد صدور گواهینامه نسبت به بررسی سوابق اقدام و نتیجه را اعلام نمائید .</p>
<p>مورد بررسی قرار گرفت. نام و نام خانوادگی بررسی کننده امضا</p>	<p>با توجه به دستور ریاست محترم آزمون سوابق در تاریخ مراتب مورد تأیید است <input type="radio"/> سوابق سوابق موجود نیست <input type="radio"/></p>
<p>مسئول آزمون استان</p>	<p>ریاست محترم مرکز / مدیر محترم آموزشگاه با سلام احتراما نسبت به آزمون عملی رشته فرمائید . اقدام و نتیجه را طبق جدول پشت برگه به اداره آزمون ارسال</p>

در تاریخ

از خواهر / برادر

فرزند

در رشته

طبق بخشنامه شماره ۳۳۰/۶۵۹۰۰ مورخ ۸۵/۱/۳۰ اداره کل ارزشیابی سازمان آزمون عملی بعمل آمده و نمره نامبرده بشرح ذیل اعلام می گردد.

نام و نام خانوادگی اقدام کننده

امضا

نام و نام خانوادگی	نام پدر								جمع نمرات ۱۰۰

صدور گواهینامه قبول شده بلامانع است:

مسئول ارزشیابی استان :

مدیر کل آموزش فنی و حرفه ای استان :

نام و نام خانوادگی و امضا اعضا کمیته ارزشیابی مرکز:

۱- رئیس کمیته ارزشیابی :

۲- معاون کمیته ارزشیابی :

۳- مسئول ارزشیابی :

نام و نام خانوادگی و امضا کمیته آزمون

پروژه عملی

۱-

۲-

در تاریخ

گواهینامه شماره

مورخ

در رشته

متعلق به

ضبط و پس از ابطال در تاریخ

گواهینامه شماره

جهت نامبرده صادر گردید.

(گواهینامه باطل شده ضمیمه برگه می باشد)

مسئول صدور گواهینامه