



بِسْمِ تَعَالَى

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی

« فرم پرستاران متقاضی تدریس »

نام و نام خانوادگی: نام بخش: مدرک تحصیلی:

سابقه کار پرستاری:

سابقه تدریس در سالهای گذشته (سال، ماه و ...):

محل تدریس قبلی (بیمارستان، دانشگاه، مدرسه و ...):

فراگیران قبلی (پرستاران، دانشجویان، دانش آموزان و ...):

عناوین تدریس شده:

۱-

۲-

۳-

۴-

۵-

عناوین مورد علاقه جهت تدریس:

۱-

۲-

۳-

۴-

۵-

ساعت و روز پیشنهادی جهت تدریس:

تلفن منزل:

تلفن همراه:

آموزش پرستاری