

فرم شماره (۱)

تاریخ :

دیرخانه محترم ارزیابی و اعطای مدرک تخصصی به حافظان قرآن کریم

سلام علیکم؛

احتراماً، با عنایت به قبولی اینجانب فرزند متولد / / به شماره ملی محل صدور شناسنامه شماره تلفن ثابت و شماره تلفن همراه ، در آزمون مرحله سوم ارزیابی و اعطای مدرک تخصصی به حفاظ قرآن کریم در سال و کسب حد نصاب لازم جهت راهیابی به مرحله چهارم آزمونها، تعداد سال سابقه تدریس حفظ خود را به شرح زیر اعلام می‌دارم.

ردیف	از تاریخ	تا تاریخ	آدرس محل برگزاری جلسه	تلفن	نام دستگاه یا مؤسسه برگزار کننده	تعداد شاگردان	نوع آموزش (روزانه/ هفتگی / مقطعي)
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							
۸							
۹							
۱۰							
۱۱							
۱۲							
۱۳							

ضمناً به پیوست تعداد برگ فرم تأییدیه اساتید (فرم شماره ۲)، تعداد برگ فرم مشخصات و اطلاعات شگران (فرم شماره ۳) و تعداد فرم تأییدیه سازمانها و دستگاههای اجرایی (فرم شماره ۴) و نامه های تأییدیه مؤسسات، جهت بهره‌برداری به حضورتان ارسال می‌گردد.

امضاء :

تاریخ :

فرم شماره (۲)

تأییدیه سوابق تدریس حفاظت توسط اساتید

دیرخانه محترم ارزیابی و اعطای مدرک تخصصی به حافظان قرآن کریم

سلام علیکم؛

احتراماً، اینجانب استاد ، موضوع آموزش حفظ و تربیت حافظان قرآن کریم توسط آفای / خانم را به مدت سال طبق جدول زیر تأیید می نمایم.

ردیف	از تاریخ	تا تاریخ	مدت (سال)	آدرس محل برگزاری جلسات
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				
۱۳				
۱۴				
۱۵				
۱۶				
۱۷				
۱۸				

امضاء : تاریخ :

نام و نام خانوادگی استاد :

شماره تماس (تلفن همراه) :

فرم شماره (۳)

اطلاعات شاگردان حافظ قرآن کریم

ردیف	نام و نام خانوادگی	تلفن همراه	تلفن ثابت	مقدار محفوظات	میزان حضور در جلسه (به سال)
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
۱۱					
۱۲					
۱۳					
۱۴					
۱۵					
۱۶					
۱۷					
۱۸					
۱۹					
۲۰					
۲۱					
۲۲					
۲۳					
۲۴					
۲۵					
۲۶					
۲۷					
۲۸					

فرم شماره (۴)

تأییدیه سازمان‌ها، نهادها و دستگاه‌های دولتی و غیر دولتی

دبيير محترم شورای تخصصي ارزیابی حافظان

سلام عليکم؛

احتراماً، بدینوسیله سوابق آموزش حفظ و تربیت حافظان قرآن کریم توسط آقای/خانم
به شرح ذیل اعلام و تأیید می‌گردد.

ردیف	نام سازمان یا دستگاه	تاریخ تدریس حفظ قرآن از ماه/سال	مدت (سال)	تلفن تماس محل تدریس	آدرس محل برگزاری جلسه
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
۱۱					
۱۲					
۱۳					
۱۴					
۱۵					
۱۶					
۱۷					
۱۸					

نام و نام خانوادگی مسئول دستگاه :

مهر و امضاء

تاریخ :