



جناب آقای دکتر عباس رضائی
معاونت محترم آموزشی دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان

با سلام

احتراما برای مجازی سازی دروس در نیمسال..... سال تحصیلی..... در گروه آموزشی..... به صورت جدول زیر درخواست می شود.

ردیف	نام درس	رشته	مقطع	تاریخ های جلسات مجازی در طرح دوره	تعداد محتوای بارگذاری شده برای هر یک قید شود.					
					podcast	pdf	ppt	Video	Storyline	Camtasia

نام و نام خانوادگی عضو هیات علمی:

امضاء:

تاریخ:

امضای مدیر گروه جهت تایید درخواست:

تاریخ:

محتوی دروس ذکر شده در جدول از تاریخ لغایت در سامانه آموزش مجازی قرار گرفته است و مورد تأیید می باشد.

نماینده سامانه مجازی دانشکده:

امضاء:

تاریخ:

یک نسخه از فرم تایید شده، به مدیر دفتر توسعه آموزش تحویل داده شد.

امضاء:

تاریخ: