

گردش کار برنامه‌های غیرشناسه‌دار

مشخصات برنامه

برگزار کننده:		عنوان برنامه:	
محل برگزاری:		زمان برگزاری:	
نماینده قانونی برگزار کننده:		شماره موبایل:	شماره نامه:
سخنرانان:			
محصولات (تجهیزات، دارو، خدمات و ...):			
مخاطبان برنامه:			

تعهدات برگزار کننده

☐	برنامه به صورت کامل براساس اطلاعات درج شده در بخش اول (مشخصات برنامه) اجرا خواهد شد.
☐	شنووات فرهنگی و اسلامی توسط برگزار کنندگان و شرکت کنندگان رعایت خواهد شد.
☐	کلیه محصولات (تجهیزات، دارو، خدمات و ...) ارائه شده دارای مجوزهای لازم می باشند.
☐	هیچ گونه وجهی (تحت هیچ عنوان) از شرکت کنندگان در برنامه دریافت نخواهد شد.
☐	هیچ گونه گواهی، گواهینامه، نامه تایید و ... (تحت هر عنوانی) برای شرکت کنندگان و سخنرانان برنامه صادر نخواهد شد.
اینجانب به عنوان نماینده شرکت	
مسئولیت کامل اجرای موارد فوق را متعهد	
می گردم و در صورت بروز هرگونه تخلف و ناهنجاری مسئولیت آن به عهده اینجانب خواهد بود.	
مهر و امضاء	

تایید گروه آموزشی

مورد تایید می باشد ☐ نمی باشد ☐	صلاحیت فنی شرکت برگزار کننده برنامه
مورد تایید می باشد ☐ نمی باشد ☐	صلاحیت علمی سخنرانان برنامه
مورد تایید می باشد ☐ نمی باشد ☐	استاندارد محصولات ارائه شده
مورد تایید می باشد ☐ نمی باشد ☐	تجویز و استفاده بالینی محصولات ارائه شده
برگزاری برنامه براساس مشخصات اعلام شده مورد تایید گروه آموزشی	
دانشگاه می باشد.	
مهر و امضاء مدیر گروه	