

نام استاندارد فرعی : طبخ سوپ
 کد استاندارد فرعی : ۵-۳۱/۳۷/۲/۲/۱
 رشته شغلی : هتلداری
 استان پیشنهاد دهنده : خراسان رضوی
 تاریخ شروع اعتبار: ۸۸/۱/۱
 تاریخ پایان اعتبار: ندارد

نام استاندارد اصلی اول : آشپزی هتل درجه ۲
 کد استاندارد اصلی اول : ۵-۳۱/۳۷/۲/۲
 نام استاندارد اصلی دوم :
 کد استاندارد اصلی دوم :
 حداقل تحصیلات : پایان دوره راهنمایی
 پیش نیاز: ندارد
 شماره توانایی ها از استاندارد اصلی اول :

				۹	۹-۶	۹-۵

شماره توانایی ها از استاندارد اصلی دوم :

اقدام	خیر	بلی	گزاره ها
یا درخواست توسط متقاضی (صنعت ، خدمات ، کشاورزی) مهر و امضاء شده است .		√	یا درخواست توسط متقاضی (صنعت ، خدمات ، کشاورزی) مهر و امضاء شده است .
اگر جواب خیر است به استان اعاده شود تا اصلاح کنند .		√	آیا توانایی ها از نظر ساعت و جمله بندی همانند استاندارد اصلی است .
اگر جواب خیر است به استان اعاده شود تا اصلاح کنند.		√	آیا توانایی پیشنهادی با محتوای استاندارد اصلی سازگار است.
		√	آیا تلفیقی از چند استاندارد مرتبط است.
اگر جواب بلی است به استان اعاده و راهنمایی گردند .	√		آیا استاندارد مشابه که این موضوع را پوشش دهد وجود دارد .
اگر جواب خیر است توانایی هایی که تکمیل کننده است و یا باید حذف شود را مشخص و اصلاح کنید .		√	آیا توانایی ها برای آن که به یک شغل خاص و یا انجام یک فرایند و یا کارور یک دستگاه انجامد مناسبیت دارد .
اگر جواب خیر است با استان در این مورد مذاکره شود .		√	آیا توانایی ها به لحاظ ساختار و نیاز با فرض کامل بودن مناسب با آن صنعت است .
۱- به کد استاندارد اصلی با ممیز اعداد یک تا ده را بیفزایید . ۲- عنوان ابر توانایی را انتخاب کنید . ۳- فهرست توانایی های تأیید شده را تهیه و در جدول وارد کنید . ۴- به اداره کل استان ضمن تأیید نامه بزنید و به دفتر ارزشیابی مهارت و دفتر آموزش در صنایع نیز رونوشت دهید.			اگر توانایی ها از هر حیث کامل و معنی دار است .

توانایی آماده سازی و تهیه انواع سوپ

جمع	زمان		عنوان توانایی	شماره توانایی از استاندارد اصلی اول
	عملی	نظری		
		۲	آشنایی با سوپ ها، انواع و موارد مصرف آنها و بررسی وضعیت تغذیه ای آن	۹-۵
		۲	شناسایی اصول تهیه انواع سوپ و تجهیزات مورد نیاز	۹-۶
	۱۰		دستور العمل و تهیه انواع سوپ	۹
۱۴	۱۰	۴		مجموع :
جمع	زمان		عنوان توانایی	شماره توانایی از استاندارد اصلی دوم
	عملی	نظری		

نام و نام خانوادگی معاون برنامه ریزی درسی مربوطه :

نام و نام خانوادگی کارشناس بررسی کننده :