

نام استاندارد فرعی : باز و بست اتصالات و سوراخکاری

کد استاندارد فرعی : ۹-۵۹/۵۰/۱/۱/۱

رشته شغلی : تاسیسات

استان پیشنهاد دهنده : یزد

تاریخ شروع اعتبار : ۹۱/۱/۱۷

تاریخ پایان اعتبار : ۹۳/۱/۱۷

نام استاندارد اصلی اول : متصدی اتصالات پمپ

کد استاندارد اصلی اول : ۹-۵۹/۵۰/۱/۱

نام استاندارد اصلی دوم :

کد استاندارد اصلی دوم :

حداقل تحصیلات : دیپلم

پیش نیاز: ندارد

شماره توانایی ها از استاندارد اصلی اول :

					۴	۲

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 .
آیا توانایی ها از نظر ساعت و جمله بندی همانند استاندارد اصلی است .		√	آیا توانایی ها از نظر ساعت و جمله بندی همانند استاندارد اصلی است .
آیا توانایی پیشنهادی با محتوای استاندارد اصلی سازگار است.		√	آیا توانایی پیشنهادی با محتوای استاندارد اصلی سازگار است.
آیا تلفیقی از چند استاندارد مرتبط است.	√		آیا تلفیقی از چند استاندارد مرتبط است.
آیا استاندارد مشابه که این موضوع را پوشش دهد وجود دارد .	√		آیا استاندارد مشابه که این موضوع را پوشش دهد وجود دارد .
آیا توانایی ها برای آن که به یک شغل خاص و یا انجام یک فرایند و یا کارور یک دستگاه انجامد مناسب دارد .		√	آیا توانایی ها برای آن که به یک شغل خاص و یا انجام یک فرایند و یا کارور یک دستگاه انجامد مناسب دارد .
آیا توانایی ها به لحاظ ساختار و نیاز با فرض کامل بودن مناسب با آن صنعت است .		√	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 .

نام و نام خانوادگی معاون برنامه ریزی درسی مربوطه :

نام و نام خانوادگی کارشناس بررسی کننده :

باز و بست اتصالات و سوراخکاری

جمع	زمان		عنوان توانایی	شماره توانایی از استاندارد اصلی اول
	عملی	نظری		
۳۵	۲۳	۱۲	نقشه خوانی انواع تصویر پمپ	۲
۲۶	۱۸	۸	باز و بست اتصالات و سوراخکاری	۴
۶۱	۴۱	۲۰		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 :