

**فرم جمع بندی کارگاه های TOP TOS, وآموزش مردمی PESوSES**

**مدل جامع سیستماتیک آموزش وارتقاءسلامت در سال ..............**

شبکه بهداشت درمان شهرستان **فومن**

**مرکز جامع خدمات سلامت------------ سه ماه: -------- موضوع بسته آموزشی : التور**- تب مالت –هپاتیت

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| موضوع بسته آموزشی | | |  | | | | | | | | |
| **ردیف** | **نوع** | **گارگاه/جلسه** | **التور** | | | **تب مالت** | | | هپاتیت | | |
| **تعداد کارگاه** | **تعداد نفرات** | **تاریخهای برگزاری کارگاه** | **تعداد کارگاه** | **تعداد نفرات** | **تاریخهای برگزاری کارگاه** | تعداد کارگاه | تعداد نفرات | تاریخهای برگزاری کارگاه |
| **1** | **TOS** | **کارگاه:**  **تربیت مربی**  **کادربهداشت درمان** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **TOP** | **کارگاه:**  **تربیت مربی**  **داوطلبین سلامت و**  **گروه همسالان** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **SES** | **جلسات اموزش مردمی**  **توسط**  **کادر بهداشت درمان** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | PES | جلسات آموزش مردمی  توسط:  داوطلبین سلامت  گروه های همسالان |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**نام،نام خانوادگی و امضاءتکمیل کننده: نام وامضاءمسوول مرکز:**