

بسمه تعالی
فرم اطلاع رسانی خدمت

عنوان خدمت: برگزاری مسابقات مهارت معلولین		۲- شناسه خدمت : ۱۸۰۵۱۰۴۷۱۰۲	
۳- ارائه دهنده	نام دستگاه اجرایی: سازمان آموزش فنی و حرفه ای استان گلستان		
	نام دستگاه مادر: سازمان آموزش فنی و حرفه ای کشور		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت رقابتی سالم میان افراد ماهر دارای معلولیت کشور در زمینه مهارتهای فنی و حرفه ای تخصصی که موجب شناسایی و کشف استعداد های برتر و نخبگان مهارتی در میان این قشر از افراد جامعه می شود .		
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	
	ماهیت خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری	
	سطح خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی	
	رویداد مرتبط با:	<input type="checkbox"/> تولد <input checked="" type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input checked="" type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> وفات <input checked="" type="checkbox"/> سایر	
	نحوه آغاز خدمت	<input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input checked="" type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص	
		<input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	
	مدارک لازم برای انجام خدمت کد ملی و تاریخ تولد جهت احراز هویت شخص ، عکس ۳*۴ ، کپی کارت معلولیت ، کپی آخرین مدرک تحصیلی یا معرفی نامه از نهاد آموزشی مرتبط ، ارائه معرفی نامه کتبی از سازمان بهزیستی ، اتحادیه و یا اصناف مرتبط ، معرفی نامه از دستگاه تحت پوشش که در آن نوع و درجه معلولیت ذکر شده باشد .		
	قوانین و مقررات بالادستی ممنوع مسابقات ملی مهارت ویژه افراد دارای معلولیت		
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/> نفر	
متوسط مدت زمان ارائه خدمت: بسته به نوع و زمان آزمون متفاوت است .			
تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/>			
تعداد بار مراجعه حضوری بسته به نوع آزمون دارد			
هزینه ارائه خدمت (ریال)		مبلغ (مبالغ)	
به خدمت گیرندگان	ندارد		
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن پورتال آموزش فنی و حرفه ای کشور		
	portaltvto.com , skill.irantvti.ir		
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		پورتال آموزش فنی و حرفه ای کشور	

مرحل خدمات	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمات
در مرحله اطلاع رسانی خدمات	الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> رسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)
	غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر: هماهنگی با اداره کل بهزیستی
در مرحله درخواست خدمات	الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی):
	غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی <input type="checkbox"/>
مرحله تولید خدمات (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)
	غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری
در مرحله ارائه خدمات	الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> رسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی):
	غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: جهت انجام مسابقات حتما مراجعه حضوری لازم است ملی <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی

اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:	استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
دستگاه <input checked="" type="checkbox"/> مراجعه کننده <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				اداره کل بهزیستی	
۱- ثبت نام متقاضیان با هماهنگی و معرفی اداره کل بهزیستی در پورتال جامع سازمان							
۲- برگزاری آزمون مرحله استانی (به صورت کتبی)							
۳- در صورت قبولی در مرحله استانی ، معرفی برای آزمون مرحله کشوری							
۴- اعزام به مسابقات مرحله کشوری (به صورت پروژه ای)							
							۹- عناوین فرایندهای خدمت