

# ضمایم دستورالعمل

## آزمون های سیار الکترونیکی

**دبیرخانه شوراهای سازمان آموزش فنی و حرفه ای کشور**

عنوان : دستورالعمل آزمون های سیار الکترونیکی

پیشنهاد دهنده: دفتر سنجش مهارت و صلاحیت حرفه ای

تایید کننده: معاونت پژوهش، برنامه ریزی، سنجش مهارت

تصویب کننده : شورای راهبری تحول اداری

تاریخ تصویب : ۱۴۰۴/۱۱/۲۱

شناسه تصویب : ۰۴۴۰۰۳۰۲

نوع اجرا: آزمایشی

مدت اجرای آزمایشی: یکسال

# پیوست ۱

## (فرم صورتجلسات)

فرم شماره‌ی (۱)

صورت جلسه‌ی برگزاری آزمون در حوزه سیار آزمون الکترونیکی

استان : ..... شهرستان: ..... بخش : ..... دهستان : ..... گروه آزمون شونده : .....

| آزمون روز: ..... مورخ: ..... با حضور عوامل آزمون تیم سیار الکترونیکی از ساعت ..... شروع و در ساعت: ..... پایان یافت. تعداد شرکت کنندگان، حاضرین و غایبین ره یک از شیفت های آزمونی به شرح جدول زیر است: |               |                  |             |                  |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|-------------|------------------|--------------|
| تعداد کل شرکت کنندگان:                                                                                                                                                                                 |               | تعداد کل حاضرین: |             | تعداد کل غایبین: |              |
| ردیف                                                                                                                                                                                                   | نام استاندارد | کد استاندارد     | شیفت آزمونی | تعداد حاضرین     | تعداد غایبین |
| ۱                                                                                                                                                                                                      |               |                  |             |                  |              |
| ۲                                                                                                                                                                                                      |               |                  |             |                  |              |
| ۳                                                                                                                                                                                                      |               |                  |             |                  |              |
| ۴                                                                                                                                                                                                      |               |                  |             |                  |              |
| ۵                                                                                                                                                                                                      |               |                  |             |                  |              |
| ۶                                                                                                                                                                                                      |               |                  |             |                  |              |
| ۷                                                                                                                                                                                                      |               |                  |             |                  |              |
| ۸                                                                                                                                                                                                      |               |                  |             |                  |              |
| ۹                                                                                                                                                                                                      |               |                  |             |                  |              |
| ۱۰                                                                                                                                                                                                     |               |                  |             |                  |              |
| ۱۱                                                                                                                                                                                                     |               |                  |             |                  |              |
| ۱۲                                                                                                                                                                                                     |               |                  |             |                  |              |
| ۱۳                                                                                                                                                                                                     |               |                  |             |                  |              |
| ۱۴                                                                                                                                                                                                     |               |                  |             |                  |              |
| ۱۵                                                                                                                                                                                                     |               |                  |             |                  |              |

**مشخصات اعضای تیم سیار آزمون الکترونیکی و نماینده آزمون شونده‌گان:**

کارشناس فنی و ارزشیابی: نام و نام خانوادگی امضا

نماینده حراست: نام و نام خانوادگی امضا

مسئول تیم سیار: نام و نام خانوادگی امضا

نماینده گروه آزمون شونده: نام و نام خانوادگی سمت امضا

مدیرکل آموزش فنی و حرفه ای استان

رئیس اداره سنجش و ارزشیابی استان

نام و خانوادگی تاریخ و امضا

نام و خانوادگی تاریخ و امضا

فرم شماره‌ی (۲)

صورتجلسه‌ی تخلف کشف شده در حوزه‌ی اجرا

| شهرستان: ..... بخش: ..... دهستان: ..... گروه آزمون شونده: .....<br>اسامی و مشخصات کامل متخلفین جلسه‌ی آزمون: ..... ساعت: ..... روز: ..... به تاریخ: ..... در حوزه آزمون الکترونیکی: .....<br>و مرکز معین: ..... شهرستان: ..... استان: ..... با ذکر دلایل و مدارک کافی به شرح زیر است: |                    |         |                         |              |          |                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------|-------------------------|--------------|----------|-----------------|
| ردیف                                                                                                                                                                                                                                                                                  | نام و نام خانوادگی | نام پدر | شماره شناسنامه / کد ملی | شماره‌ی کارت | نوع تخلف | اثر انگشت متخلف |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |         |                         |              |          |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |         |                         |              |          |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |         |                         |              |          |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |         |                         |              |          |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |         |                         |              |          |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |         |                         |              |          |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                    |         |                         |              |          |                 |

**مشخصات اعضای تیم سیار آزمون الکترونیکی و نماینده آزمون شوندگان:**

کارشناس فنی و ارزشیابی: نام و نام خانوادگی امضا

نماینده حراست: نام و نام خانوادگی امضا

مسئول تیم سیار: نام و نام خانوادگی امضا

نماینده گروه آزمون شونده: نام و نام خانوادگی سمت امضا

مدیرکل آموزش فنی و حرفه ای استان

رئیس اداره سنجش و ارزشیابی استان

نام و خانوادگی تاریخ و امضا

نام و خانوادگی تاریخ و امضا

### فرم شماره ی (۳)

**نمونه‌ی صورت جلسه‌ی حوزه‌ی اجرای ارزشیابی (ذکر حوادث غیر مترقبه )**

جلسه‌ی آزمون.....ساعت.....روز.....در تاریخ.....در حوزه سیار آزمون الکترونیک.....مرکز معین  
شهرستان.....استان.....شهرستان.....بخش : دهستان : .....گروه آزمون شونده : .....

[illegible]

مدیرکل آموزش فنی و حرفه ای استان

رئیس اداره سنجش و ارزشیابی استان

نام و خانوادگی تاریخ و امضا

نام و خانوادگی تاریخ و امضا

فرم شماره‌ی (۴)

نمونه‌ی صورت جلسه‌ی بازدیدکنندگان از

جلسه‌ی آزمون.....ساعت.....روز.....مورخ.....حوزه آزمون سیار الکترونیکی  
.....استان:.....شهرستان:.....بخش:.....دهستان: گروه آزمون شونده .....

| ردیف | نام و نام خانوادگی بازدیدکننده از<br>جلسه‌ی ارزشیابی | نظرات و پیشنهادات | امضا |
|------|------------------------------------------------------|-------------------|------|
|      |                                                      |                   |      |
|      |                                                      |                   |      |
|      |                                                      |                   |      |
|      |                                                      |                   |      |
|      |                                                      |                   |      |
|      |                                                      |                   |      |
|      |                                                      |                   |      |
|      |                                                      |                   |      |
|      |                                                      |                   |      |

نمونه‌ی کارت عوامل اجرایی تیم سیار آزمون الکترونیکی

|                                                                                |                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| اداره‌کل آموزش فنی و حرفه‌ای استان..... شهرستان: ..... بخش:.....دهستان : ..... |                                    |
| روستای/منطقه عشایری :..... تاریخ صدور :                                        |                                    |
| محل الصاق عکس                                                                  | نام مرکز سنجش معین                 |
|                                                                                | تاریخ ارزشیابی                     |
|                                                                                | نام و نام خانوادگی :               |
|                                                                                | سمت در تیم سیار<br>آزمون الکترونیک |
| مدیر کل آموزش فنی و حرفه ای .....<br>مهر و امضا                                |                                    |

## **پیوست ۲**

**(شرح وظایف نیروی انسانی و تنظیم صورتجلسات)**

۱- شرح وظایف مسئول تیم سیار:

- ۱- شرکت در جلسات توجیهی ازسوی مدیرکل و رئیس اداره سنجش و ارزشیابی استان
- ۲- تشریح و تفکیک شرح وظایف آزمونی بین اعضای تیم سیار قبل از اعزام و انجام آزمون
- ۳- شناسایی مکان‌های برگزاری آزمون های سیار و برنامه‌ریزی لازم جهت اعزام تیم سیار
- ۴- بازدید از محل‌های تعیین شده آزمون سیار در حوزه مرکز معین، و آماده سازی تجهیزات رایانه‌ای سخت افزاری و نرم افزاری آزمون های سیار
- ۵- کنترل ابلاغ عوامل اجرایی تیم های سیار
- ۶- دریافت لیست آزمون دهندگان، شیفت ها و حرفه های آزمونی قبل از شروع آزمون از سامانه مدیریت آزمون الکترونیکی با هماهنگی رئیس اداره سنجش و ارزشیابی مهارت استان
- ۷- اطلاع‌رسانی شایسته مقررات و ضوابط انضباطی پس از استقرار آزمون دهندگان و قبل از شروع آزمون
- ۸- ارائه تذاکرات لازم به شرکت کنندگان درخصوص تطبیق مشخصات مندرج در سامانه آزمونی و مشخصات کارت ورود به جلسه
- ۹- تکمیل فرم شماره (۲) پیوست در زمان وقوع تخلف حین اجرای آزمون و درج دقیق نوع تخلف، نحوه وقوع آن با مشخصات کامل
- ۱۰- در زمان بروز حادثه غیر مترقبه ای مانند قطع برق طولانی مدت که مانع از برگزاری یک یا تعدادی از شیفت های آزمونی شود نسبت به تکمیل فرم شماره ۳ و درج دقیق علت بروز حادثه و نحوه وقوع آن اقدام نموده و آن را به رئیس اداره سنجش و ارزشیابی استان تحویل دهد.
- ۱۱- نظارت بر فرآیند برگزاری آزمون های سیار الکترونیک
- ۱۵- کنترل و نظارت بر رعایت زمان آزمون حرفه‌ها بر اساس شیفت های آزمونی
- ۱۶- نظارت و کنترل بر عملکرد عوامل اجرایی تیم های سیار آزمون های الکترونیکی
- ۱۷- تنظیم و ارایه صورت جلسه (فرم شماره یک)
- ۱۸- تنظیم و ارایه سایر صورتجلسات بر اساس قوانین و مقررات

۱۹- ارائه‌ی گزارش نظارت بر برگزاری آزمون استان به دفتر سنجش مهارت و صلاحیت حرفه ای سازمان به انضمام مستندات موارد خاص که حسب مورد در طی نظارت آزمون رخ خواهد داد.

### **شرح وظایف کارشناس فنی و ارزشیابی :**

کارشناس فنی تیم سیار ارزشیابی مهارت الکترونیکی به همراه تیم خود باید حداقل یک ساعت قبل از شروع آزمون در مکان آزمون های تیم سیار حضور داشته و نسبت به رعایت موارد زیر اقدام نماید:

۱. کلیه سیستم های رایانه ای سیار آزمون دهندگان، شامل تبلت ، لپ تاب، مودم و سیم کارت و سایر تجهیزات آزمونی آزمون را روشن و کنترل نماید.
۲. از صحت ارتباط شبکه ای رایانه های آزمون دهندگان با سرور های آزمونی اطمینان حاصل نماید.
۳. از صحت عملکرد نرم افزار آزمون بر روی رایانه آزمون دهندگان اطمینان حاصل نماید.
۴. از صحت برقراری ارتباط سرور ها با سرور ستاد سازمان اطمینان حاصل نماید.
- ۵- در پایان آزمون های برگزار شده، از ارسال اطلاعات آزمونی از سامانه آزمون الکترونیکی به پورتال جامع سازمان اطمینان حاصل نماید.
- ۶- چنانچه در زمان برگزاری آزمون، مشکلات سخت افزاری و نرم افزاری در رایانه های آزمون دهندگان بروز نماید، با هماهنگی رئیس اداره سنجش و ارزشیابی مهارت استان نسبت به رفع آن ها توسط مسؤل فنی تیم سیار آزمون اقدام نماید.
- ۷- در صورتی که زمان رفع عیب، یا هر عاملی که مانع از برگزاری آزمون برای آزمون دهنده می شود، با هماهنگی مسؤل تیم سیار نسبت به تکمیل صورت جلسه مربوطه (فرم شماره ۳) اقدام نماید تا برای آزمون دهنده تاریخ آزمون دیگری در نظر گرفته شود.

### **شرح وظایف نماینده حراست :**

۱. شرکت در جلسات توجیهی که از سوی مسؤل حراست استان و رئیس اداره سنجش و ارزشیابی استان حوزه‌ی مربوط برگزار می‌شود.
۲. پیش‌بینی و اتخاذ تدابیر لازم برای حفاظت از حوزه‌های آزمون تیم سیار در محل های برگزاری
۳. بررسی وضعیت حفاظتی مخزن حوزه‌ی مربوط، پیرامون حوزه‌ی برگزاری و تامین حفاظت آن و انعکاس معایب و مشکلات به مسؤل حراست استان
۴. رسیدگی به مسائل حفاظتی در حوزه‌های آزمونی تیم سیار
۵. پیگیری لازم به منظور رفع هر گونه اشکال حفاظتی حوزه‌های آزمونی تیم سیار
۶. تهیه‌ی گزارش کامل از هر مورد تقلب و تخلف صورت گرفته به انضمام کلیه‌ی صورت‌جلسات و مستندات مربوط
۷. تهیه‌ی و ارائه‌ی گزارشی کامل از نحوه‌ی برگزاری آزمون در تیم های سیار با تاکید بر موارد حراستی و حفاظتی آزمون به انضمام یک نسخه از کلیه‌ی گزارش‌های نمایندگان حراست
۸. اتخاذ تدابیر لازم با هماهنگی مسؤل حوزه‌ی برگزاری آزمون در جهت جلوگیری از تخلفات احتمالی

۹. بررسی موارد مشکوک اعلامی از سوی مسئول تطبیق عکس
۱۰. همکاری لازم با نمایندگان اعزامی از سوی اداره کل
۱۱. جلوگیری از ورود افراد غیر مسئول به حوزه‌های آزمونی سیار
۱۲. پیگیری، نظارت و انجام بازدیدهای بدنی شرکت‌کنندگان و هم‌چنین انجام کلیه امور واگذار شده از سوی مسئول حراست استان
۱۳. تهیه و ارائه گزارش از نحوه برگزاری آزمون در حوزه‌ی تیم‌های سیار مربوط
۱۴. نظارت بر کنترل ورود و خروج داوطلبان و هم‌چنین نظارت بر تردد‌های مشکوک در حوزه‌ی آزمون
۱۵. نظارت مستقیم و مستمر بر اخذ گوشی‌های تلفن همراه شرکت‌کنندگان و نگهداری آن در شرایط مناسب
۱۶. همکاری و هماهنگی کامل با مسئول حوزه‌ی آزمون سیار

#### **در تنظیم صورت‌جلسات تخلف باید نکات زیر مد نظر قرار گیرد:**

- ۱) در تنظیم صورت جلسه از فرم‌های صورت جلسات مخصوص متقلبین و متخلفین استفاده شود.
  - ۲) نوع و نحوه‌ی تخلف به طور صریح و روشن مشخص شود و مستندات مربوط به آن ضمیمه شود.
  - ۳) لازم است در تهیه‌ی صورت جلسه از کلی گویی پرهیز و تا جای ممکن به چگونگی انجام تخلف و مشخصات دیگر شرکت‌کنندگانی که با فرد متخلف در ارتباط بوده‌اند، پرداخته شود.
  - ۴) از شرکت‌کنندگانی که مرتکب تخلف جایگزینی (شرکت فرد دیگر به جای داوطلب اصلی) شده‌اند، اثر انگشت سبابه‌ی دست راست در صورت جلسه و هم‌چنین در ظهر کارت ورود به جلسه گرفته شود.
  - \*\*\* چنانچه مسئول تطبیق عکس متوجه عدم تطبیق چهره‌ی عکس با چهره‌ی فرد شرکت کننده در آزمون شد با اطلاع نماینده حراست و نظارت مسئول حوزه براساس قوانین و مقررات اقدام لازم را انجام دهند.
  - ۵) مسئول حوزه ضمن تنظیم صورت جلسه‌ی مربوط از وی در ظهر کارت شرکت در آزمون صورت جلسه گردد.
  - ۶) در مواردی که شرکت‌کنندگان اقدام به ردو بدل کردن یادداشت تقلب کردند، حتماً مشخصات هر داوطلب در صورت جلسه قید و برگه‌ی تقلب نیز به صورت جلسه ضمیمه شود.
  - ۷) در تنظیم صورت جلسه‌ی حوزه‌ی برگزاری آزمون، زمان و ساعت انجام تخلف و نوع حرفه‌ی آزمونی و مشخصات کامل امضاکنندگان به صورت خوانا درج شود.
- نکته:** کلیه موارد در این خصوص میبایستی برابر دستورالعمل رسیدگی به تخلفات متقاضیان دریافت گواهینامه به شناسه ۰۴۰۲۰۰۰۳۰۱ مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۲۳ صورت پذیرد.