

بسمه تعالی

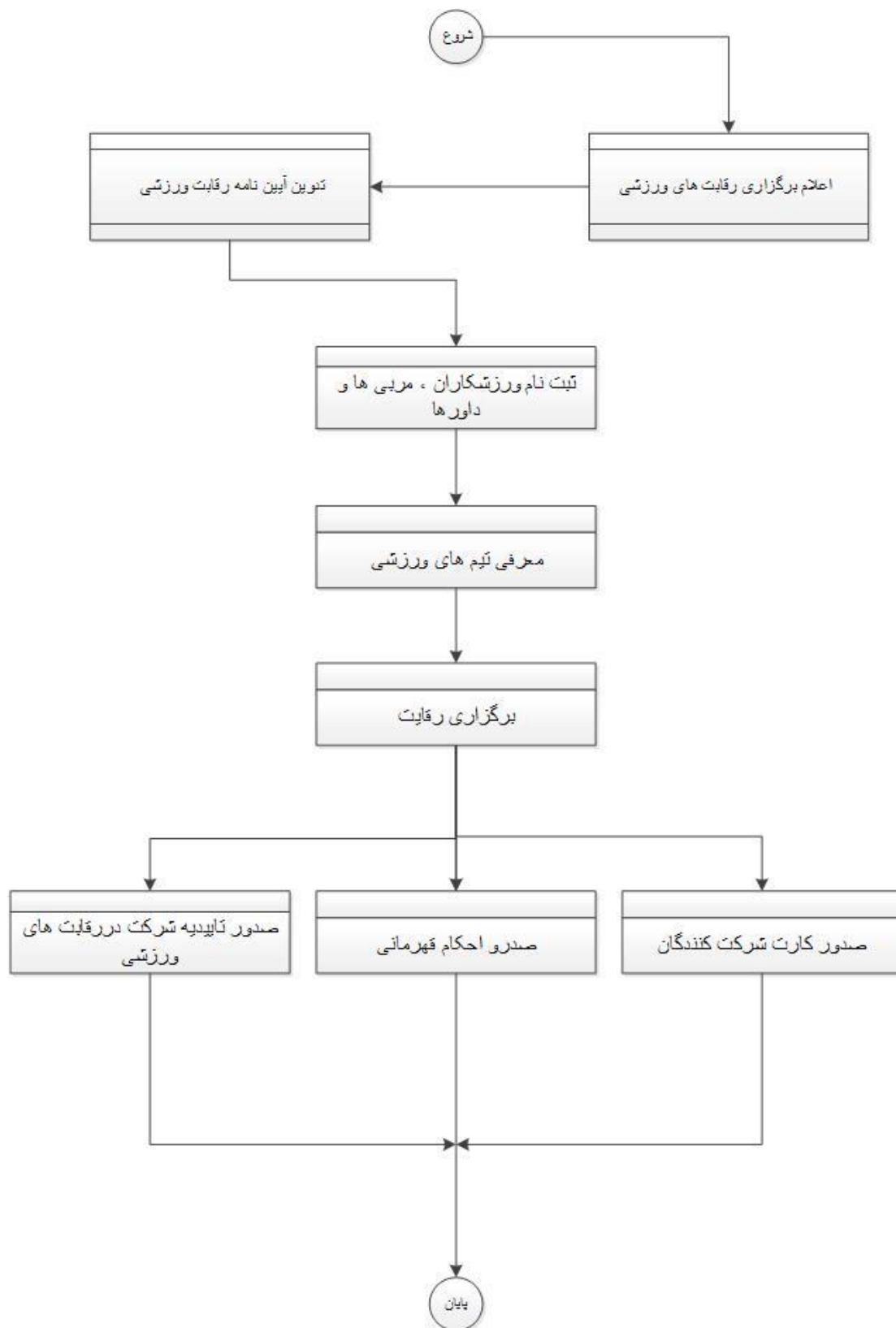
فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: برگزاری رقابت های ورزشی کارگران		۲- شناسه خدمت ۱۷۰۱۱۰۴۱۱۰۱		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی - معاونت فرهنگی و اجتماعی			
	نام دستگاه مادر: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت برگزاری رقابت های ورزشی کارگران در سطح استان و کل کشور			
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input 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 type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی		
	رویداد مرتبط با:	<input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> لامت <input type="checkbox"/> لیات <input type="checkbox"/> سب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> رک و گواهینامه ها <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 checked="" type="checkbox"/> خداداد رویدادی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...		
	مدارک لازم برای انجام خدمت	- تصویر شناسنامه و کارت ملی - تصویر دفترچه بیمه تامین اجتماعی - تصویر و مدرک کارت مربیگری - تصویر و مدرک کارت		
	قوانین و مقررات بالادستی	- ماده ۱۵۴ قانون کار جهت حمایت از ورزش کارگری - قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران - اصل ۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران - آیین نامه انجمن های ورزشی دستگاه های اجرایی - آیین نامه چگونگی توسعه و تعمیم ورزش کارمندان دولت		
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	۴۵۰۰-۴۰۰۰ خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال	
		متوسط مدت زمان ارایه خدمت:	۴-۵ روز	
تواتر		<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه ۵-۴۵ بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
تعداد بار مراجعه حضوری		یک		
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
	...		<input type="checkbox"/>	
۶	۱	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		

مرحله خدمت		نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه ورزش کارگری			
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<b>بزرگراه</b> <b>مراجعه حضوری</b> <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:	<b>مراجعه به دستگاه:</b> <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
در مرحله درخواست خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<b>بزرگراه</b> <b>مراجعه حضوری</b> <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:	<b>مراجعه به دستگاه:</b> <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<b>بزرگراه</b> <b>مراجعه حضوری</b> جهت انجام رقابت باید حضوری شرکت نماید	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/>
در مرحله ارائه خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<b>بزرگراه</b> <b>مراجعه حضوری</b> <input checked="" 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: جهت انجام رقابت باید حضور یابد	<b>مراجعه به دستگاه:</b> <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی

استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر		۷- ارتباط مستقیم سایر سامانهها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه
	برخط online	دستای (Batch)					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	وضعیت بیمه ای فرد		سامانه تامین اجتماعی		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
استعلام الکترونیکی اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:	استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۸- ارتباط مستقیم سایر دستگاههای دیگر
	برخط online	دستای (Batch)					
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		کد ملی ، نام و نام خانوادگی ، وضعیت بیمه ای	سامانه تامین اجتماعی	سازمان تامین اجتماعی	
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
۱- اعلام برگزاری رقابت ورزشی							
۲- تدوین آیین نامه رقابت ورزشی							
۳- ثبت نام ورزشکاران، مربیان و داورها							
۴- ثبت نام تیم های ورزشی و تعیین اعضا تیم							
۵- ثبت نام در رقابت ورزشی مورد نظر							
۶- صدور کارت شرکت در رقابت ورزشی							
۷- ثبت نتایج رقابت							
۸- صدور احکام قهرمانی و تاییدیه شرکت در رقابت های ورزشی							
۹- عنوان فرایندهای خدمت							

### فرآیند برگزاری رقابتهای ورزش کارگران



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	تلفن:	پست الکترونیک:	واحد مربوط:
-------------------------------------	-------	----------------	-------------



توضیحات	فرآیند مجوز		زمان تقریبی فرآیند مجوز (روز/ ساعت)	مراجع ناظر	فرآیند صدور مجوز		متقاضی مجوز			هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	مستندات قانونی (مصوبه، بخشنامه، آیین نامه)	نوع مجوز	عنوان مجوز	ردیف
	غیر الکترونیکی	الکترونیکی			مشترک *	اختصاصی	دولتی	حقوقی	حقیقی							
														صدور		۱
														تمدید		۲
														اصلاح		۳
														لغو		۴

\*اگر مراحل مجوز دارای فرآیند مشترک با دیگر دستگاه ها و نیازمند تبادل داده با آنها است، فرم شماره ۲ نیز تکمیل شود

فرم شماره دو

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان انجام کار (روز/ساعت)	هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	نوع فرآیند		عنوان دستگاه استعمال شونده	ردیف
	الکترونیکی	غیر الکترونیکی					سایر ***	موارد استعمال با ذکر نام **		
استعلام وضعیت بیمه ای فرد شرکت کننده در رقابت ورزشی	الکترونیکی		۲۴ ساعته	-	-	کد ملی - کد تامین اجتماعی		وضعیت بیمه ای	سازمان تامین اجتماعی	۱
										۲
										۳
										۴
										۵
										۶
										۷
										۸

\*\* نام استعمال در توضیحات درج شود

\*\*\* اگر نوع فرآیند سایر می باشد اطلاعات آن در توضیحات درج شود



