

فرم درخواست بازدیدهای علمی دانشجویان

<p>درخواست عضو هیات علمی</p>	<p>ریاست محترم دانشکده با سلام و احترام، با عنایت به آیین نامه بازدیدهای علمی آموزشی دانشگاه، به پیوست اسامی دانشجویان جهت برگزاری بازدید علمی با مشخصات ذیل ارسال می گردد. ضمن اعلام حضور و قبول مسئولیت های مربوط در آیین نامه مذکور، خواهشمند است ترتیبی اتخاذ گردد هماهنگی های لازم به عمل آید. بدیهی است به هر دلیلی نتوانم دانشجویان را همراهی نمایم بازدید مورد نظر لغو و موضوع در اسرع وقت به دانشجویان و اداره ترابری دانشگاه اطلاع رسانی خواهد شد.</p> <p>نام درس: رشته تحصیلی: تعداد دانشجویان درس: مقطع تحصیلی: کارشناسی <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکتری <input type="checkbox"/> تاریخ بازدید: مدت زمان تقریبی بازدید: بازدید مورد نظر در سرفصل درس <input type="checkbox"/> پیش بینی گردید <input type="checkbox"/> پیش بینی نگردید. آدرس محل بازدید: تلفن: دورنگار: نام و نام خانوادگی و امضا استاد: تاریخ:</p>
<p>تایید دانشکده</p>	<p>معاونت محترم آموزشی دانشگاه: با سلام، براساس <input type="checkbox"/> درخواست فوق الذکر <input type="checkbox"/> مصوبه شورای آموزشی دانشکده آموزشی، (مطابق آیین نامه بازدیدهای علمی آموزشی) از نوع یک <input type="checkbox"/> دو <input type="checkbox"/> سه <input type="checkbox"/> صورت پذیرد. ضمناً در برنامه ریزی بازدید مذکور موارد ذیل مد نظر قرار گرفته است: ۱: اسامی دانشجویان جهت بازدید علمی طی لیستی ضمیمه می باشد. ۲: در صورتی که به هر دلیل استاد همراهی کننده در بازدید شرکت ننماید انجام بازدید لغو خواهد شد. ۳: با برگزاری این بازدید تشکیل سایر کلاس های دانشکده تحت تاثیر قرار نگرفته و مطابق برنامه برگزار گردد.</p> <p>امضا رییس دانشکده تاریخ:</p>
<p>تایید معاونت آموزشی</p>	<p>معاونت محترم اداری و مالی دانشگاه: ضمن موافقت، خواهشمند است دستور فرمایید هماهنگی های لازم به عمل آید.</p> <p>امضا معاون آموزشی دانشگاه تاریخ:</p>
<p>تایید ترابری</p>	<p>انجام ماموریت فوق با خودروی شماره _____ به رانندگی آقای _____ بلامانع است.</p> <p>امضا مسئول ترابری</p>
<p>تایید معاونت اداری و مالی</p>	<p>مدیر محترم امور اداری دانشگاه: برابر مقررات اقدام گردد.</p> <p>امضا معاون اداری مالی دانشگاه تاریخ:</p>



لیست دانشجویان شرکت کننده در بازدیدهای علمی آموزشی دانشجویان

محل بازدید علمی:

از تاریخ لغایت به مدت روز

استاد همراهی کننده دانشجویان در بازدید:

راننده: تلفن همراه: کد ملی:

تذکر:

حضور استاد همراهی کننده در بازدید لازم می باشد.

ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	کد ملی	شماره همراه	ملاحظات
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
۱۱					
۱۲					
۱۳					
۱۴					
۱۵					
۱۶					

تایید استاد همراهی کننده دانشجویان:

تاریخ

رییس دانشکده/واحد:

امضای بیمه گر:

امضای متصدی بیمه دانشگاه:

ادامه لیست اردو/بازدید علمی (در صورت نیاز):

ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	کد ملی	شماره همراه	ملاحظات
۱۷					
۱۸					
۱۹					
۲۰					
۲۱					
۲۲					
۲۳					
۲۴					
۲۵					
۲۶					
۲۷					
۲۸					
۲۹					
۳۰					
۳۱					
۳۲					
۳۳					
۳۴					
۳۵					
۳۶					
۳۷					
۳۸					

تایید استاد همراهی کننده دانشجویان:

تاریخ

رییس دانشکده/واحد:

امضای بیمه‌گر:

امضای متصدی بیمه دانشگاه: