

فرم درخواست انجام بازدیدهای علمی مربوط به کلاس درس

شماره فرم:

AAF-2-1

تاریخ بازنگری:

1397/06/14

نظر به اینکه تعدادی از دانشجویان قصد بازدید علمی و پژوهشی از محل ذیل را دارند خواهشمند است همکاری لازم را مبذول فرمائید.

نام و امضاء استاد درس

تاریخ

تذکره ۱: تاریخ درخواست بازدید باید حداقل یک هفته قبل از زمان بازدید باشد.

محل مورد بازدید	مسئول پیگیری (دانشجو) - شماره تماس :
	درس
رشته تحصیلی و مقطع دانشجویان	شماره تلفن و نمابر محل مورد بازدید :
	تعداد دانشجویان
تاریخ بازدید	سمت اجرائی مسئول محل مورد بازدید:
	ساعت بازدید
مدت بازدید	توضیح (دلیل بازدید) :
	سرپرست بازدید

تکمیل اطلاعات توسط استاد

تذکره ۲: نماینده دانشجویان لازم است در صورت لغو بازدید به موقع به معاونت اداری و مالی اطلاع دهد.

با درخواست استاد محترم درس جهت انجام بازدید علمی موافقت می گردد. خواهشمند است دستور فرمائید اقدامات لازم در این خصوص صورت پذیرد.

مدیر گروه/رئیس دانشکده

تاریخ

دانشکده مربوطه

معاونت اداری و مالی لطفاً بررسی های لازم را انجام دهید.

مدیر ارتباط با صنعت

تاریخ

ارتباط با صنعت

با توجه به بررسی های صورت گرفته اقدامات لازم زیر انجام گردید.

نیاز به بیمه ندارد دارد

نیاز به هماهنگی جهت حمل و نقل ندارد دارد

هزینه صدور بیمه نامه با دانشجویان با دانشگاه

هزینه حمل و نقل با دانشجویان با دانشگاه

معاون اداری و مالی

تاریخ

معاونت اداری و مالی

رونوشت: حراست محترم دانشگاه جهت اطلاع

حراست