



فرم درخواست بازدید آموزشی

پیشنهاد کننده بازدید آموزشی:

نام و نام خانوادگی استاد درس:

زمان پیشنهادی برای بازدید از تاریخ: تا به مدت روز

مکان بازدید: استان: شهر: محل:

بازدید براساس تبصره ۱ ماده ۱۱ برگزاری اردوهای آموزشی، به صورت مختلط ☐ برگزار می شود ☐ برگزار نمی شود ☐

تعداد دانشجویان دختر: تعداد دانشجویان پسر:

نام و نام خانوادگی استاد درس:

امضاء:

کارشناس محترم آموزش گروه مربوطه:	☐ موافقت می شود ☐ موافقت نمی شود
توضیحات:	امضاء:
با احترام؛ درخصوص برگزاری بازدید آموزشی رشته در تاریخ با توجه به سرفصل درس خواهشمند است دستور فرمایید مجوز برگزاری بازدید صادر گردد. لذا خانم / آقای: به عنوان استاد درس اردو معرفی می گردد. نام و نام خانوادگی مدیر گروه آموزشی:	امضاء:
رئیس محترم دانشکده:	☐ موافقت می شود ☐ موافقت نمی شود
توضیحات:	امضاء:
معاون محترم آموزشی و پژوهشی:	☐ موافقت می شود ☐ موافقت نمی شود
جناب آقای / سرکار خانم به عنوان سرپرست اردو معرفی می گردد. توضیحات:	امضاء:
مطابق با صورت جلسه شورای آموزشی به شماره مورخ با برگزاری بازدید آموزشی با عنوان در تاریخ موافقت می گردد.	
کارشناس محترم دانشجویی و فرهنگی:	☐ موافقت می شود ☐ موافقت نمی شود
توضیحات:	امضاء:



فرم درخواست بازدید آموزشی

معاون محترم دانشجویی و فرهنگی:		موافقت می شود ☐ موافقت نمی شود ☐
توضیحات:		
امضاء:		
مدیر محترم امور مالی:		موافقت می شود ☐ موافقت نمی شود ☐
توضیحات:		
امضاء:		
رئیس محترم اداره حراست دانشگاه:		موافقت می شود ☐ موافقت نمی شود ☐
توضیحات:		
امضاء:		
مطابق با صورت جلسه شورای فرهنگی به شماره مورخ با برگزاری بازدید آموزشی با عنوان در تاریخ موافقت می گردد. اسامی دانشجویان به پیوست جهت بیمه		
بایگانی:		
کارشناس محترم آموزش:		امضاء:
کارشناس محترم دانشجویی و فرهنگی:		امضاء: