

**بسمه تعالی**

**فرم درخواست حضور در آزمایشگاه، کارگاه، گلخانه، مزرعه و اسکان در خوابگاه دانشگاه در نیم‌سال 4001**

**🞺 به درخواست‌های حضوری به هیچ وجه پاسخ داده نمی‌شود. ارسال فرم و طی روند مراحل اداری به صورت الکترونیکی خواهد بود. به درخواست‌هایی که در شورای مربوطه مور تایید قرار می‌گیرد، از طریق ارسال پیامک اطلاع‌رسانی خواهد شد. لذا پیش از دریافت نتیجه بررسی از طریق پیامک، به هیچ وجه به دانشگاه مراجعه نکنید.**

اینجانب . . . . . . . . . . . . . . دانشجوی مقطع . . . . . . . . . رشته . . . . . . . . . . . . به شماره دانشجویی. . . . . . . . . . . . . **با آگاهی کامل از شرایط بحرانی ناشی از اپیدمی کرونا و با قبول مسئولیت کامل**، درخواست حضور در آزمایشگاه 🞎/ کارگاه 🞎/ گلخانه 🞎/ مزرعه 🞎 و اسکان در خوابگاه 🞎 را دارم و دلایل مبنی بر ضرورت حضور خود را به شرح ذیل اعلام می‌نمایم.

**عنوان پروپوزال:**

**تاریخ تصویب پروپوزال:**

**آدرس دقیق محل سکونت: شماره تلفن همراه:**

|  |
| --- |
| **دلایل ضرورت حضور:**  **نام و نام خانوادگی دانشجو: امضاء دانشجو: تاریخ:** |

اینجانب . . . . . . . . . . . . . . . . . . . استاد راهنمای خانم/آقای . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **با آگاهی کامل از شرایط بحرانی ناشی از اپیدمی کرونا** بنابر دلایل ذیل حضور در آزمایشگاه 🞎/ کارگاه 🞎/ گلخانه 🞎/ مزرعه 🞎 و اسکان در خوابگاه 🞎 برای ایشان ضروری تشخیص می‌دهم.

|  |
| --- |
| **دلایل ضرورت حضور دانشجو:**  **نام و نام خانوادگی استاد راهنما: امضاء استاد راهنما: تاریخ:** |

موارد ذکر شده از سوی استاد محترم راهنما مورد تایید می‌باشد. مستدعی است، اقدام لازم صورت گیرد. **امضاء مدیر گروه**

موارد ذکر شده از سوی استاد محترم راهنما مورد تایید می‌باشد. مستدعی است، موضوع در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه طرح گردد.

**معاون تحصیلات تکمیلی دانشکده**

**معاون محترم دانشجویی**

با عنایت به دلایل ارائه شده از سوی دانشجو و استاد محترم راهنما و با توجه به تایید ضرورت حضور دانشجو در شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه در تاریخ . . . . . . . . . مستدعی است، ضمن رعایت کلیه پروتکل‌های بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و رعایت مقررات مربوط به اپیدمی کرونا اعلامی از طرف ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا و همچنین اعلامی از طرف وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، نسبت به صدور مجوز تردد در مراکز پژوهشی و اختصاص خوابگاه به نامبرده جهت اسکان اقدام لازم صورت پذیرد.

**مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه**