

**"برگ کسب مجوز برگزاری بازدیدهای آموزشی درون شهری"**

مقصد:	استاد مدرس همراه سفر:
تاریخ حرکت:	مرتبط با درس:
تاریخ برگشت:	تعداد دانشجویان دختر:
دانشجوی نماینده:	تعداد دانشجویان پسر:
شماره تماس:	مکان‌های مورد بازدید:
محل حرکت:	ساعت حرکت:

*** مسیر حرکت و محل اسکان:**

محل اقامت	تا تاریخ	از تاریخ	ردیف
	۱۴ / /	۱۴ / /	۱
	۱۴ / /	۱۴ / /	۲
	۱۴ / /	۱۴ / /	۳
	۱۴ / /	۱۴ / /	۴
	۱۴ / /	۱۴ / /	۵

* اینجانب/ اینجانبان مدرس دروس متعهد می‌شوم در تمام

طول سفر همراه با گروه بوده و مسئولیت صحت برگزاری اردو را مطابق با شئونات اسلامی بر عهده می‌گیرم.

امضا مدرس/ تاریخ:

امضا مدرس/ تاریخ:

* نظر شورای بخش درباره ضرورت آموزشی برگزاری بازدید آموزشی (طرح موضوع در جلسه شورای بخش الزامی است).

موضوع در جلسه شورای بخش مورخ مطرح گردید و الف: تائید شد ب: مخالفت شد

عدم تائید موضوع به دلیل:

امضا رئیس بخش/ تاریخ:

* نظر معاونت آموزشی دانشکده:

بازدید آموزشی فوق مورد تایید است مورد تایید نیست

عدم تایید موضوع به دلیل:

امضا معاونت آموزشی/ تاریخ:

* نظر معاونت دانشجویی - فرهنگی دانشکده:

بازدید آموزشی فوق مورد تایید است مورد تایید نیست

عدم تایید موضوع به دلیل:

امضا معاونت دانشجویی - فرهنگی/ تاریخ:

* نظر ریاست دانشکده:

احتراماً، بدین‌وسیله بازدید علمی فوق مورد (موافقت/ مخالفت) قرار می‌گیرد و مسئولیت صحت برگزاری اردو مطابق با شئونات اسلامی بر عهده دانشکده می‌باشد.

علت عدم موافقت:

امضا رئیس دانشکده/ تاریخ:



جناب آقای/سرکار خانم

رئیس محترم بخش

با احترام به استحضار می‌رساند جهت درس که طبق سرفصل دروس نیاز به بازدید علمی دارد، لازم است که از تاریخ / / لغایت / / سفر علمی به مقصد تحت نظر و با مسئولیت اینجانب صورت پذیرد.
تعداد شرکت‌کنندگان در مجموع نفر دختر و نفر پسر مندرج در جدول با اسامی ثبت‌نام شده در درس مطابقت دارد و کلاس‌های جبرانی مطابق برنامه ارائه شده قابل اجرا می‌باشد. تکمیل فرم‌های جداگانه برای دروس و گروه‌های مجزا الزامی است.

اسامی دانشجویان شرکت‌کننده در سفر به شرح زیر می‌باشد:

توجه: اینجانبان امضا کنندگان ذیل، دانشجویان رشته متعهد به رعایت شئونات و قوانین دانشگاهی می‌گردیم.

ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	محل امضا	ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	محل امضا
۲۱				۱			
۲۲				۲			
۲۳				۳			
۲۴				۴			
۲۵				۵			
۲۶				۶			
۲۷				۷			
۲۸				۸			
۲۹				۹			
۳۰				۱۰			
۳۱				۱۱			
۳۲				۱۲			
۳۳				۱۳			
۳۴				۱۴			
۳۵				۱۵			
۳۶				۱۶			
۳۷				۱۷			
۳۸				۱۸			
۳۹				۱۹			
۴۰				۲۰			

جدول برگزاری کلاس‌های جبرانی به شرح زیر می‌باشد:

نام درس	تاریخ کلاس جبرانی	امضا و موافقت استاد مربوطه درس

امضا مدرس (همراه سفر):

امضا کارشناس آموزش بخش مربوطه:



باسمه تعالی

دانشکده مهندسی شیمی، نفت و گاز
* سهم مشارکت ارگان‌ها، سازمان‌ها و... خارج از دانشکده:

* میزان هزینه درخواستی از حسابداری دانشکده:

ریاست محترم دانشکده جناب آقای / سرکار خانم

با سلام و احترام

خواهشمند است امر فرمایید جهت برگزاری سفر آموزشی بخش در رابطه با درس مبلغ به صورت تن‌خواه در اختیار اینجانب مدرس گروه قرار گیرد.

با سپاس

امضا مدرس همراه اردو:

تاریخ:

* رییس محترم حسابداری دانشکده مهندسی شیمی، نفت و گاز

جناب آقای / سرکار خانم

با سلام و احترام

با پرداخت ریال به جناب آقای / سرکار خانم جهت برگزاری سفر علمی بخش به صورت تن‌خواه گردان موافقت می‌گردد.

امضا ریاست دانشکده

تاریخ: