

فرم درخواست استفاده از آزمایشگاه و مراکز تحقیقاتی برای انجام فعالیتهای پژوهشی در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۹-۹۸

	<p>با توجه به وضعیت کشور در خصوص پیشگیری از شیوع بیماری کرونا و الزام به رعایت نکات بهداشتی، آن دسته از دانشجویانی که ضرورت دارد فعالیتهای پژوهشی آنان در آزمایشگاه و مراکز تحقیقاتی در نیمسال جاری ادامه یابد، لازم است در سامانه جامع آموزش نسبت به ثبت تقاضا اقدام نمایند تا پس از بررسی در دانشگاه، مجوز لازم جهت اقدامات بعدی صادر گردد.</p>
دانشجو	<p>مشخصات دانشجو : نام و نام خانوادگی : شماره دانشجویی: دانشکده : رشته : متقاضی خوابگاه : <input type="checkbox"/> هستم <input type="checkbox"/> نیستم ضرورت حضور دانشجو برای انجام فعالیتهای پژوهشی: اینجانب بنا به ضرورت و به دلیل: <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 600px;"></div> تقاضای ثبت نام جهت ادامه روند فعالیتهای پژوهشی در پردیس/دانشکده را دارم و ملزم به رعایت تمام اصول بهداشتی اعلام شده از طرف مرکز بهداشت دانشگاه می باشم .</p>
استاد راهنما	<p>اینجانب : استاد راهنمای دانشجو آقا / خانم : علیرغم شرایط خاص، ضرورت حضور ایشان را برای ادامه روند فعالیتهای پژوهشی و تحقیقاتی تایید می نمایم . <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">تایید الکترونیکی</div></p>
رئیس پردیس/دانشکده	<p>اینجانب : رئیس پردیس / دانشکده : با توجه به تایید استاد راهنما، ضرورت حضور نامبرده را در دانشکده تایید می نمایم. در ضمن موارد مورد نیاز برای رعایت دستورالعمل های بهداشتی اعلام شده از طرف مرکز بهداشت دانشگاه، فراهم خواهد شد. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">تایید الکترونیکی</div></p>
آموزش کل	<p>با توجه به بررسی های انجام شده و تایید استاد راهنما و رئیس پردیس/دانشکده با انجام فعالیت پژوهشی نامبرده موافقت شد . <input type="checkbox"/> مخالفت شد . <input type="checkbox"/></p>
مرکز بهداشت و درمان دانشگاه	<p>وضعیت سلامت آقای / خانم مورد تایید قرار گرفت . <input type="checkbox"/> با شماره دانشجویی: مورد تایید قرار نگرفت . <input type="checkbox"/> بررسی و امضا پزشک و مهر مرکز بهداشت/ پزشک</p>