

برگ درخواست فعالیت (کار) دانشجویی غیر بالینی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

گواهی اشتغال به تحصیل دانشجویی

اینجانب دانشجوی رشته ورودی نیمسال سالتحصیلی
مقطع به شماره دانشجویی با تعداد واحد های درسی گذرانده (تا ابتدای این نیمسال) درخواست
انجام فعالیت دانشجویی در محل وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز را
دارم و متعهد می شوم هم زمان با این مجوز ، برای واحد و بخش دیگری از دانشگاه مجوز کار دانشجویی درخواست ننمایم .
وضعیت تاهل : مجرد ☐ متاهل ☐ وضعیت کلی : روزانه ☐ ، شهریه پرداز ☐ انتقالی ☐ مهمان ☐ بورسیه ☐

توجه : به دانشجویان مقاطع دستیاری ، دکترای تخصصی ، اتباع خارجی ، مهمان ، مرخصی تحصیلی و سنواتی ، به استثناء اعضای شورای
صنفی دانشجویان و دستیاران ، فعالیت (کار) دانشجویی تعلق نمی گیرد.

امضاء دانشجو ، تاریخ

تایید دانشکده محل تحصیل (امضاء ، مهر و تاریخ تایید)

گواهی اعلام نیاز مدیریت / واحد بکار گیرنده

تاریخ:

از واحد :

به : معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

بدینوسیله بر اساس آیین نامه فعالیت دانشجویی ، با درخواست خانم/ آقای دانشجوی متقاضی برای انجام
فعالیت (کار) دانشجویی از تاریخ / / ۱۴ تا تاریخ / / ۱۴ به مدت (ماه) با حداکثر ۷۰ ساعت در ماه
موافقت بعمل می آید. همچنین پرداخت حق الزحمه انجام فعالیت دانشجویی نامبرده بر عهده این واحد می باشد.

نام و نام خانوادگی مدیر / مسئول واحد بکار گیرنده:

تاریخ و مهر و امضاء

مجوز اشتغال بکار فعالیت دانشجویی

تاریخ:

بدینوسیله با درخواست انجام فعالیت دانشجویی غیر بالینی متقاضی خانم/ آقای دانشجوی
رشته و بر اساس اعلام موافقت واحد بکارگیرنده حداکثر از تاریخ / / ۱۴ تا تاریخ / / ۱۴ به
مدت ماه طبق آخرین آیین نامه ابلاغی مربوطه در محل / واحد موافقت بعمل می آید.

معاون فرهنگی و دانشجویی
دانشگاه علوم پزشکی تبریز