



بسمه تعالی

کاربرگ شماره ۱

تاریخ:
شماره:
پیوست:

حمایت مالی از بازدید علمی - آموزشی

ضرورت اجرای برنامه:

سرپرست بازدید:

نام و نام خانوادگی (هیأت علمی): به نمایندگی از گروه آموزشی:

زمان برگزاری:

از تاریخ / / ساعت (خروج از دانشگاه) لغایت تاریخ / / ساعت (ورود به دانشگاه)

مقصد و مسیر حرکت:

مقصد ۱: مسیر حرکت:

مقصد ۲: مسیر حرکت:

مقصد ۳: مسیر حرکت:

پیش‌بینی حضور افراد:

الف) خواهران: نفر ب) برادران: نفر

محل ثبت نام: دانشگاه دانشکده خوابگاه سایر (ذکر شود)

وسیله نقلیه مورد نیاز:

اتوبوس مینی‌بوس قطار سایر تعداد دستگاه

محل اسکان:

خصوصی دولتی سایر نشانی

برنامه‌های اصلی و جنبی:

۱- تاریخ / / شرح برنامه

۲- تاریخ / / شرح برنامه

۳- تاریخ / / شرح برنامه

گروه آموزشی در تاریخ ضمن تأیید ضرورت و تطابق اجرای این بازدید با واحدهای درسی، موافقت خود را جهت حضور دانشجویان اعلام نموده و آقای/ خانم از اعضای هیأت علمی این رشته را به عنوان سرپرست تعیین و معرفی می نماید.

رئیس دانشکده
(نام و نام خانوادگی و امضاء)

مدیر گروه
(نام و نام خانوادگی و امضاء)