



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
مرکز آموزش عالی علوم پزشکی وارتستان

## فرم درخواست کار دانشجویی

احتراماً اینجانب دانشجوی رشته ..... مقطع ..... به شماره دانشجویی ..... تقاضای همکاری با واحد ..... را در قالب کار دانشجویی دارم و تعهد می نمایم در صورت موافقت با درخواست اینجانب در کمال وظیفه شناسی و صداقت و امانت داری انجام وظیفه نمایم.

- ❖ تعداد واحدهای گذرانده: ..... واحد
- ❖ معدل کل دوره: .....
- ❖ وضعیت سکونت:  بومی  نام شهر: .....
- ❖ وضعیت تاهل:  متاهل  مجرد
- ❖ تا چه حد به کامپیوتر و موارد مربوط به آن تسلط دارید؟  ضعیف  متوسط  خوب  عالی
- ❖ اگر مهارت دیگری دارید نام ببرید. ....
- ❖ توضیحات اضافی مخصوص دانشجوی: .....

❖ زمان های پیشنهادی دانشجو برای انجام کار دانشجویی:

۱۶ - ۱۸	۱۴ - ۱۶	۱۲ - ۱۴	۱۰ - ۱۲	۸ - ۱۰	
					شنبه
					یکشنبه
					دوشنبه
					سه شنبه
					چهارشنبه
					پنجشنبه
					جمعه

امضاء متقاضی:

تاریخ تکمیل فرم:

شماره تلفن تماس:

### اعلام نیاز

(این قسمت توسط حوزه مورد تقاضا تکمیل می شود . مسئولیت عواقب به کارگیری دانشجو در بخشهای حساس برعهده مدیر/رئیس ذریبط است)

به شماره دانشجویی .....

دانشجوی رشته .....

با توجه به بررسی های به عمل آمده به همکاری آقای/خانم .....

با برنامه کاری زیر نیاز است.

حوزه .....

در بخش .....

مهر و امضاء معاونت دانشجویی:

نام و نام خانوادگی مسئول واحد:

امضاء

**اظہار نظر کارشناس امور مالی و آموزشی**

بلامانع می باشد.

و بررسی به عمل آمده ، همکاری آقای/خانم

با توجه به اعلام نیاز واحد

**امور مالی  
آقای کمساری**

**امور آموزشی  
آقای نعمتی**

**مدیر محترم امور مالی**

احتراماً بدینوسیله گواهی می گردد دانشجوی فوق الذکر از روز ..... مورخه ..... شروع به کار نموده است. لازم به ذکر است گزارش کاری ماهانه در پایان نیمسال ارسال خواهد شد.

**نام و نام خانوادگی مسئول واحد:**

امضاء

