



بسمه تعالی
درخواست مجوز ورود و تعهدنامه دانشجوی

ریاست محترم دانشکده/مدیر محترم گروه آموزشی/مسئول محترم مرکز کامپیوتر/سرپرست محترم آزمایشگاه/مسئول محترم کارگاه:

با سلام و احترام،

اینجانب دانشجوی مقطع گرایش به شماره دانشجویی تقاضا می نمایم بعد از ساعات اداری از امکانات مرکز کامپیوتر / آزمایشگاه / کارگاه از ساعت الی و از تاریخ / / لغایت / / استفاده نمایم و متعهد می شوم:

۱- در صورت بروز هر گونه حادثه ریاست محترم دانشکده/ مدیر محترم گروه آموزشی/مسئول محترم مرکز کامپیوتر/ سرپرست محترم آزمایشگاه / مسئول محترم کارگاه/ و همچنین مسئولین محترم دانشکده علوم و فنون نوین و دانشگاه تهران هیچ گونه مسئولیتی در این باره نداشته و مسئولیت هر گونه حادثه و کلیه عواقب آن به عهده اینجانب باشد.

۲ - شئونات فرهنگی، اخلاقی، دانشگاهی و مقررات و همچنین آیین نامه های انضباطی دانشگاه و مقررات داخلی محل استفاده از امکانات را رعایت نمایم . (*)

۳ - از ساخت کلید درب ورودی مکان های فوق الذکر و یا در اختیار دیگران قرار دادن کلید، خودداری نمایم.

۴ - نسبت به حفظ تجهیزات، وسایل و امکانات، مسئولانه عمل نموده و متعهد به جبران خسارت و ضرر و زیان وارده باشم.

۵ - ساعت حضور را رعایت نمایم و انتظامات پردیس / دانشکده / گروه مجاز است در صورت تخلف، طبق مقررات اقدام نماید.

۶ - در پایان مهلت قانونی استفاده از محل مورد تقاضا، کلید تحویل داده شده را به مسئول محترم ذیربط عودت دهم.

نام و نام خانوادگی : تاریخ : امضاء:

(*) توجه: در صورت هر گونه تخلف مجوز صادره باطل و مطابق مقررات اقدام فرمائید.

ریاست محترم دانشکده / مدیر محترم گروه آموزشی.....

با سلام ،

با استناد به تعهد نامه فوق و ضمن اعلام موافقت، آقای /خانم به شماره دانشجویی را جهت استفاده از از ساعت الی و از تاریخ / / لغایت / / معرفی می نماید.

نام و نام خانوادگی مسئول مرکز کامپیوتر / سرپرست آزمایشگاه / مسئول کارگاه: امضاء: تاریخ:

رئیس محترم اداره حراست دانشکده علوم و فنون نوین

با سلام،

جهت اقدام لازم ارسال می گردد .

نام و نام خانوادگی رئیس دانشکده / مدیر گروه آموزشی

موافقت می شود موافقت نمی شود

تاریخ: امضاء:

مسئول محترم واحد حفاظت فیزیکی دانشکده علوم و فنون نوین

ورود، حضور و خروج دانشجوی محترم متقاضی، بلامانع است.

رئیس اداره حراست دانشکده علوم و فنون نوین

تاریخ: امضاء:

اینجانب یک عدد کلید مرکز کامپیوتر / آزمایشگاه / کارگاه / به شماره را دریافت نمودم. تلفن تماس:

ثبت شد تاریخ: ثبت کننده:

تاریخ: امضاء:

نسخه دانشکده / گروه آموزشی نسخه واحد حفاظت فیزیکی دانشکده علوم و فنون نوین