

فرم (4)

تقاضای گواهی اشتغال به کار اعضای هیأت علمی دانشگاه

 دانشگاه علوم پزشکی

 و خدمات بهداشتی درمانی ایران

 معاونت بین الملل

 نام و نام خانوادگی

 فارسی: ....................................................

 لاتین( مطابق با مندرجات پاسپورتی): ....................................................

 مرتبه علمی

 مربی استادیار دانشیار استاد

محل خدمت(فارسی): ............................................... دپارتمان(فارسی):..........................................................

محل خدمت(لاتین):................................................. دپارتمان(لاتین):.................................................

شماره تماس: ...................................................... ایمیل: ..............................................................

کشور مقصد: ..................................................... منظور از سفر : ...................................................

یادآوری:

* **فرم به صورت کامل و خوانا تکمیل و از طریق ریاست دانشکده ارسال گردد.**
* **حکم استخدامی سال عزیمت ضمیمه شود.**
* **متقاضی جهت دریافت گواهی اشتغال به کار مهمور به دفتر معاونت بین الملل دانشگاه مراجعه نماید.**

\*لطفا آخرین حکم استخدامی ضمیمه گردد.