



باسمه تعالی

دانشگاه فرهنگیان

مرکز ثامن الحجج (ع)

فرم شماره ۳

فرم تقاضای تردد (عدم سکونت در خوابگاه دانشجویی)

ویژه دانشجویان بومی شهر مشهد - ورودی نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۴-۹۳

با اهداء سلام

و شماره دانشجویی

به شماره ملی

احتراما اینجانب

ورودی

دانشجوی رشته

فرزند

این پردیس با ولی (قیم) خود ساکن شهر مشهد می باشم، متقاضی تبدیل به وضعیت دانشجوی غیر شبانه روزی (دانشجویی که ساکن خوابگاه دانشجویی نباشد و بنا به بخشنامه تردد در مشهد سکونت داشته باشد) هستم. لطفا در این خصوص موافقت بفرمایید. ضمنا موارد ذیل را به دقت مطالعه نموده و نسبت به رعایت و توجه به آنها متعهد می گردم:

- ۱- حضور دانشجو در کلیه کلاسهای آموزشی و سایر کلاسهای فرهنگی و تربیتی و فوق برنامه که خارج از وقت آموزشی توسط این مرکز برنامه ریزی خواهد شد، الزامی است.
- ۲- این مرکز هیچ گونه مسئولیتی در قبال عملکرد دانشجویان و حوادث احتمالی در خارج از محیط دانشگاهی نخواهد داشت.
- ۳- این مرکز هیچ گونه مسئولیت و تعهدی در قبال سرویس ایاب و ذهاب دانشجویان، خارج از ضوابط شبانه روزی ندارد.
- ۴- موافقت با این تقاضا مربوط به نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۳-۹۴ خواهد بود و تصمیم گیری در خصوص سکونت در خوابگاه برای سال آتی دانشجویان بومی منحصر بر اساس دستورالعمل دانشگاه فرهنگیان خواهد بود.
- ۵- کلیه دانشجویان ملزم به رعایت قوانین دانشگاه فرهنگیان در خصوص شئون فرهنگی، اعتقادی، اجتماعی، سازمانی و ... در خارج از محیط شبانه روزی می باشند.
- ۶- دانشجویان بومی غیر خوابگاهی با این تقاضا تحت هیچ شرایطی حق ورود به خوابگاه را حتی در ساعات بین کلاسی نخواهند داشت.
- ۷- ضمنا دانشجو متعهد به انجام کلیه بخشنامه ها و دستورالعملهای خدمات رفاهی می باشد و نسبت به مشارکت و همکاری در انجام فعالیتهای مورد نیاز این مرکز همکاری نماید.

مشخصات ولی (قیم):

نسبت با دانشجو:

شماره ملی:

نام و نام خانوادگی:

آدرس محل سکونت و تلفن ثابت:

تلفن همراه:

آدرس محل کار و تلفن:

دلایل و مشکلاتی که دانشجو به سبب آنها مایل به اسکان در خوابگاه دانشجویی نمی باشد:

۱-

۲-

امضاء و اثر انگشت ولی

نام و نام خانوادگی ولی یا سرپرست

امضاء و اثر انگشت دانشجو

نام و نام خانوادگی دانشجو

((توجه: حضور ولی یا سرپرست دانشجو به صورت حضوری هنگام تحویل فرم در مدیریت امور دانشجویی پردیس ضروری می باشد.))

☐

موافقت نمیشود

☐

موافقت می شود

نام و نام خانوادگی بررسی کننده:

امضاء