# 

# 

# درخواست كار دانشجويي

# رئيس محترم دانشكده مهندسی مواد و متالورژی

# احتراما با توجه به نياز واحد آموزشي…............ به همكاري دانشجوي با مشخصات زير خواهشمند است اقدام لازم را در خصوص واگذاري كار دانشجويي به ايشان مبذول نمائيد.

# نام و نام خانوادگي شماره دانشجويي نيمسال اول/ دوم سال تحصيلي

# مقطع كارشناسي □ کارشناسي ارشد□ دكترا□

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام واحد آموزشی | ساعت مورد نیاز در ماه | محل کار و نوع فعالیت دانشجو | برنامه هفتگی | | ملاحظات |
| ایام هفته | ساعت |
|  |  |  |  |  |  |

# شماره تماس دانشجو: شماره حساب دانشجو بانك تجارت دانشگاه :

**دانشجو نام و نام خانوادگي مسئول مربوطه رئيس دانشكده امور دانشجویی دانشکده**

**امضاء امضاء امضاء امضاء**

**تذكرات:**

**الف ـ يك ماه بعد از پايان هر نيمسال تحصيلي بايد وضعيت آموزشي و نمرات دانشجويان شاغل به كارهاي محوله بررسي گردد و در صورت افت آموزشي دانشجو ، ساعت كار او براي نيمسال بعدي تقليل يافته و يا از ادامه كار دانشجو در نيمسال بعدي جلوگيري شود.**

**ب- توجه شود تکمیل این فرم صرفا"جهت واگذاری کاردانشجویی، درج در سوابق دانشجو و پرداخت حق الزحمه می باشد.**