 با**سمه تعالی**

دانشگاه فرهنگیان

مرکز آموزش عالی شهید رجایی تربت حیدریه خراسان رضوی فرم شماره 3

فرم تقاضای تردد (عدم سکونت در خوابگاه دانشجویی)

ویژه دانشجویان بومی شهر تربت حیدریه – ورودی نیمسال دوم سال تحصیلی 94-93

مرکز آموزش عالی شهید رجایی تربت حیدریه خراسان رضوی - با اهداء سلام

احتراما اینجانب به شماره ملی و شماره دانشجویی

فرزند دانشجوی رشته ورودی

این مرکز با ولی (قیم) خود ساکن شهر تربت حیدریه 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 :*

1. حضور دانشجو در کلیه کلاسهای آموزشی و سایر کلاسهای فرهنگی و تربیتی و فوق برنامه که خارج از وقت آموزشی توسط پردیس برنامه ریزی گردد الزامی است .
2. مرکز هیچ گونه مسئولیتی در قبال عملکرد دانشجویان و حوادث احتمالی در خارج از محیط دانشگاهی نخواهد داشت .
3. مرکز هیچ گونه مسئولیت و تعهدی در قبال سرویس ایاب و ذهاب دانشجویان ، خارج از ضوابط شبانه روزی ندارد .
4. موافقت با این تقاضا مربوط به نیمسال دوم سال تحصیلی 94-93 خواهد بود و تصمیم گیری در خصوص سکونت در خوابگاه برای سال آتی دانشجویان بومی منحصرا بر اساس دستورالعمل دانشگاه فرهنگیان خواهد بود .
5. کلیه دانشجویان ملزم به رعایت قوانین دانشگاه فرهنگیان در خصوص شئونات فرهنگی ، اعتقادی، اجتماعی ، سازمانی و ... در خارج از محیط شبانه روزی می باشند .
6. دانشجویان بومی غیر خوابگاهی با این تقاضا تحت هیچ شرایطی حق ورود به خوابگاه را حتی در ساعات بین کلاسی نخواهند داشت .
7. 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 مرکز همکاری نماید .

*مشخصات ولی (قیم) :*

نام و نام خانوادگی : شماره ملی : نسبت با دانشجو :

آدرس محل سکونت و تلفن ثابت :

آدرس محل کار و تلفن : تلفن همراه:

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

1-

2-

نام و نام خانوادگی ولی یا سرپرست امضاء و اثر انگشت ولی

نام و نام خانوادگی دانشجو امضاء و اثر انگشت دانشجو

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

نام و نام خانوادگی بررسی کننده : موافقت می شود موافقت نمیشود

**امضاء**