**فرم شماره 1- درخواست استفاده از خدمات آزمایشگاهی/ کارگاهی/ رایانه­ای دانشکده مکانیک**

|  |
| --- |
| **تاریخ** ................................ |
| **شماره** ................................ |
| **پیوست** .............................. |

|  |
| --- |
| **ریاست محترم دانشکده مهندسی مکانیک**  **با سلام،** اینجانب آقای/ خانم . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  عضو هیأت علمی گروه آموزشی . . . . . . . . . . . . . . . . . . دانشکده . . . . . . . . . . . . . . . . . . دانشگاه . . . . . . . . . . . . . . . . . .  دانشجوی ‌رشته . . . . . . . . . . . . . مقطع . . . . . . . . . . . . ‌شماره ‌دانشجویی . . . . . . . . . . . . . . . دانشکده . . . . . . . . . . . . . دانشگاه . . . . . . . . . . . . . . .  متقاضی آزاد، نماینده حقیقی یا حقوقی شرکت/ مؤسسه . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  متقاضی استفاده از خدمات آزمایشگاه/ کارگاه / سرور محاسباتی . . . . . . . . . . . . . . . . . . به شرح زیر می­باشم:  **(نوع آزمایش/ تعداد/ نام دستگاه و . . . ):** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  مستدعی است دستور اقدام لازم در این خصوص را صادر فرمائید.  **نام و نام خانوادگی متقاضی:** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **تاریخ و امضاء:** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  **شماره تماس:** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
| **ریاست محترم دانشکده مهندسی مکانیک**  **با سلام،** بدین وسیله اعلام می­دارد که به منظور انجام پایان­نامه/ رساله/ طرح تحقیقاتی و . . .، خدمات فوق مورد نیاز است و اینجانب موافقت خود با پرداخت هزینه خدمات مذکور را با در نظر گرفتن تخفیفات زیر به صورت نقدی / از طریق گرنت تحقیقاتی خود  اعلام می‌دارم.  **نام و نام خانوادگی استاد راهنما:** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  **تاریخ و امضاء:** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  **میزان تخفیف برای اساتید و دانشجویان:**  دانشکده مکانیک 50%، سایر دانشکده‌های دانشگاه تبریز 40% و سایر دانشگاه‌ها 20% |
| **(این قسمت بعد از امکان سنجی و برآورد هزینه و زمان انجام خدمات و پس از تکمیل فرم شماره 2، توسط دبیرخانه دانشکده تکمیل می‌شود.)** بدین وسیله گواهی می­شود که مبلغ . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ریال بابت هزینه خدمات آزمایشگاهی/ کارگاهی به شرح فرم شماره 2 توسط متقاضی،**1-** طی رسید پرداخت­ الکترونیکی به شناسه پرداخت 05201102701134962 به حساب درآمد آزمایشگاه دانشکده مکانیک دانشگاه تبریز با کد رهگیری . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . مورخ . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . پرداخت شده است.**2-** از طریق اخذ هزینه خدمات از محل گرنت همکار محترم آقای/ خانم دکتر . . . . . . . . . . . . . . . . عضو هیأت علمی دانشکده . . . . . . . . . . . . . . . . طی فرم گرنت تکمیل شده به شماره نامه . . . . . . . . . . . . . . مورخ . . . . . . . . . . . . . . . اقدام گردید. **مهر و امضاء رئیس اداره خدمات اداری و مالی دانشکده**  **تاریخ: .....................** |