	بسمه تعالی دانشگاه جیرفت دانشکده علوم پایه	فرم شماره ۲ تاریخ: ..... شماره: .....

فرم درخواست و تعهدنامه تردد به آزمایشگاه (ویژه دانشجویان سایر گروه‌ها)

۱ ـ مشخصات، درخواست و تعهدات دانشجو

نام و نام خانوادگی: ..... شماره دانشجویی: ..... مقطع: .....

رشته و گرایش: ..... گروه آموزشی مبدأ: .....

شماره همراه: ..... استاد راهنما: .....

نام آزمایشگاه: ..... نوع فعالیت: □ طرح پژوهشی □ پروپوزال مصوب □ پایان‌نامه

عنوان فعالیت: .....

زمان حضور: □ ساعت اداری □ خارج از ساعت اداری □ ایام تعطیل از تاریخ: ..... تا تاریخ: .....

روزهای حضور: ..... از ساعت: ..... تا ساعت: .....

شماره تماس استاد راهنما: .....

دلیل ضرورت حضور و شرح فعالیت: .....

اینجانب ضمن درخواست حضور در زمان فوق، متعهد می‌شوم:

مقررات دانشگاه جیرفت، ضوابط تردد و دستورالعمل‌های ایمنی آزمایشگاه را از کارشناس آزمایشگاه دریافت، مطالعه و رعایت کنم و صرفاً در زمان و برای فعالیت تأییدشده حضور یابم و ورود و خروج خود را ثبت کنم. تنها پس از آموزش و با اجازه کارشناس آزمایشگاه از تجهیزات استفاده کنم و وسایل حفاظت فردی و الزامات ایمنی متناسب با فعالیت را به کار ببرم. کلید را تکثیر نکنم و به دیگران ندهم، افراد فاقد مجوز را وارد نکنم و در پایان اعتبار، کلید تحویلی را بازگردانم. هرگونه فعالیت را با اطلاع و تأیید استاد راهنما و تأمین شرایط ایمنی انجام دهم و در نبود شرایط ایمن کار را آغاز نکنم یا متوقف کنم. در حفظ تجهیزات و نظافت محیط و مدیریت پسماندها دقت کنم؛ خرابی، حادثه و وضعیت ناایمن را فوراً گزارش دهم و پس از کار، تجهیزات و محیط را طبق دستورالعمل ایمن کنم. مسئولیت تخلف و خسارت ناشی از قصور خود را مطابق مقررات مربوط بپذیرم و هر تغییر در فعالیت یا زمان حضور را پیش از اجرا اعلام کنم.

مفاد بالا را مطالعه کرده و متعهد به رعایت آن هستم.

تاریخ و امضای دانشجو: .....

۲ ـ تأیید استاد راهنما

مدیر محترم گروه آموزشی .....

با سلام و احترام؛ ضرورت حضور دانشجوی نامبرده برای انجام فعالیت پژوهشی فوق تأیید می‌شود. خواهشمند است با درخواست ایشان در تاریخ و ساعت‌های درج‌شده موافقت فرمایید.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما: .....

تاریخ و امضا: .....

۳ ـ تأیید مدیر گروه

معاونت محترم دانشکده علوم پایه

با سلام و احترام؛ با درخواست دانشجوی فوق با رعایت ضوابط و الزامات ایمنی موافقت می‌شود. مراتب جهت اقدام مقتضی اعلام می‌گردد.

نام و نام خانوادگی مدیر گروه: .....

تاریخ و امضا: .....

۴ ـ تأیید معاونت دانشکده علوم پایه

مدیر محترم گروه آموزشی .....

با سلام و احترام؛ با استفاده دانشجوی نامبرده از امکانات آزمایشگاه در بازه زمانی تعیین‌شده و با رعایت ضوابط و الزامات ایمنی مساعدت می‌شود.

نام و نام خانوادگی معاونت دانشکده: .....

تاریخ و امضا: .....

۵ ـ تأیید مدیر گروه

کارشناس محترم آزمایشگاه .....

با سلام و احترام؛ با درخواست دانشجوی نامبرده برای استفاده از امکانات آزمایشگاه، در بازه زمانی تعیین‌شده و با رعایت مقررات و الزامات ایمنی، موافقت می‌شود.

نام و نام خانوادگی مدیر گروه: .....

تاریخ و امضا: .....

اطلاع به حراست ـ صرفاً در صورت حضور خارج از ساعت اداری یا ایام تعطیل

مسئول محترم حراست؛ با توجه به تأیید درخواست فوق، خواهشمند است برای تردد دانشجوی نامبرده، صرفاً در تاریخ‌ها و ساعت‌های مصوب، همکاری لازم به عمل آید.

تاریخ اعلام به حراست: ..... نام و امضای دریافت‌کننده: .....

حضور صرفاً پس از تکمیل تأییدها و در محدوده زمان و فعالیت مصوب مجاز است.