



فرم درخواست شرکت در کارگاه آموزشی انفرادی برای دانشجویان دکتری تخصصی پژوهشی  
پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم به استناد بند ۳ دستور العمل مورخ ۰۲/۰۳/۱۳۹۴ به شماره ۹۵/د/پ/غ/۹۴

پژوهشی دانشجوی دکتری تخصصی	دانشجو	نام: نام خانوادگی:	سال ورود: مرکز تحقیقات:
	مشخصات	عنوان دکتری تخصصی:	
پژوهشی دانشجوی دکتری تخصصی	آموزشی	عنوان کارگاه یا دوره: شروع: محل برگزاری:	پایان: هزینه شرکت در کارگاه:
	کارگاه		
	مشخصات		

نظر استاد راهنما	شرکت در کارگاه آموزشی فوق در راستای برنامه های آموزشی دوره بوده و مورد تأیید است.	
	شرکت در کارگاه به دلایل زیر مورد تأیید نمی باشد.	
	۱- ۲- ۳-	
	نام: نام خانوادگی:	تاریخ: مهر و امضاء

نظر مدیر تحصیلات تکمیلی پژوهشگاه	با توجه به تأیید استاد راهنما شرکت در کارگاه آموزشی مذکور مورد تأیید است.	
	شرکت در کارگاه به دلایل زیر مورد تأیید نمی باشد.	
	۱- ۲- ۳-	
	نام: نام خانوادگی:	تاریخ: مهر و امضاء

**موارد قابل توجه :** دانشجوی محترم لطفاً به نکات ذیل توجه فرمائید:

- ۱- مدارک لازم جهت پرداخت هزینه کارگاه شامل اصل این فرم، تصویر فیش پرداختی هزینه کارگاه و تصویر گواهینامه شرکت در کارگاه می باشد.
- ۲- سقف سالانه پرداخت هزینه های شرکت در کارگاه های انفرادی برای هر دانشجو ده میلیون ریال می باشد.