

مسئول محترم کمیته ایمنی دانشکده پزشکی

بدینوسیله سرکارخانم / جناب آقای با مشخصات ذیل به منظور انجام طرح های

تحقیقاتی / پایان نامه با مسئولیت آقای دکتر/خانم دکتر..... دراین گروه جهت دریافت

مجوز کار در آزمایشگاه بخش..... حضورتان معرفی می گردد.

امضا رابط ایمنی بخش

امضا استاد راهنما

امضا مدیر گروه

رشته ومقطع تحصیلی:	
نوع فعالیت: پایاننامه ☐	طرح تحقیقاتی ☐ سایر
عنوان تحقیق/ پایان نامه:	
زمان فعالیت: ساعت اداری ☐	ساعت غیر اداری * ☐
مدت زمان پیش بینی شده جهت همکاری نامبرده: ماه	

*در صورت حضور دانشجو در ساعات غیر اداری مجوز ورود به دانشکده پیوست گردد.

رابط ایمنی محترم

بدینوسیله تایید میگردد که دانشجوی نامبرده در تاریخ امتحان ایمنی را با موفقیت گذرانده است. و

گواهی مربوطه را دریافت کرده اند.

مسئول محترم کمیته ایمنی