



بسمه تعالی

تاریخ :

شماره :

معاونت آموزشی

فرم حق الزحمه کلاس تقویتی دانشجویان دارای استعداد درخشان

ریاست محترم دانشکده

با سلام

احتراماً مطابق مصوبه مورخ ۸۴/۱۰/۱۲ شورای دانشگاه، کلاس تقویتی

مطابق برنامه و از مورخ

به تعداد جلسه توسط آقای / خانم

برای دانشجویان دارای استعداد درخشان این دانشکده برگزار گردیده است.

معاونت پژوهشی، دانشجویی و فرهنگی

دانشکده

نام و نام خانوادگی

مسئول محترم دفتر استعدادهای درخشان دانشگاه

با سلام

احتراماً ضمن تأیید مراتب فوق خواهشمند است نسبت به پرداخت حق الزحمه آقای / خانم

اقدام لازم صورت پذیرد.

ریاست دانشکده

نام و نام خانوادگی

معاونت محترم آموزشی دانشگاه

دستور اقدام لازم

احتراماً خواهشمند است نسبت به پرداخت حق الزحمه آقای / خانم

صادر گردد.

مسئول دفتر استعدادهای درخشان دانشگاه

عامل مالی آموزشی

اقدام لازم صورت

احتراماً مطابق مقررات نسبت به پرداخت حق الزحمه آقای / خانم

پذیرد.

معاون آموزشی دانشگاه