



فرم مرخصی دستیاری / کارورزی

نام و نام خانوادگی متقاضی:	
بخش:	ماه:
مدت مرخصی:	روز
از:	تا:

مهر و امضای متقاضی

۱. جانشین (موافقت می شود). مهر و امضا	۲. اتند بخش (موافقت می شود). مهر و امضا
۳. مدیر گروه / دستیار ارشد (موافقت می شود). مهر و امضا	۴. معاون آموزشی مرکز مهر، امضا، تاریخ

تکمیل شده این فرم باید حداقل ۴۸ ساعت قبل از مرخصی به دفتر آموزش تحویل داده شود.