



فرم درخواست حضور در آزمایشگاه مرکز تحقیقات در ساعات و روزهای غیراداری



ریاست محترم آزمایشگاه مرکز تحقیقات انتقال خون

با سلام و احترام

درخصوص طرح پژوهشی پایان نامه

با عنوان:

رشته تحصیلی:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

دانشگاه:

مقطع:

نیاز به استفاده از آزمایشگاه در ساعات (بعد از ساعت ۱۷) و روزهای غیراداری به شرح ذیل می باشد:

تاریخ:

ساعت:

تجهیزات مورد استفاده:

● توجه

طبق مقررات آزمایشگاه دانشجویانی که قصد انجام کار در آزمایشگاه مرکز تحقیقات در ساعات و روزهای غیراداری را دارند، با تأییدیه استاد راهنما / مجری طرح اجازه ورود خواهند داشت. شایان توجه است مسئولیت آزمایشگاه و تجهیزات آن در طی این مدت به عهده استاد راهنما / مجری طرح می باشد.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما / مجری طرح:

امضا:

تاریخ: