

فرم
درخواست بازدید علمی

شماره :

تاریخ :

رشته - مقطع تحصیلی

نام درس

شماره تماس

(مسئول بازدید)

نام استاد

(مسئول بازدید)

شماره دانشجویی

نام نماینده دانشجویان

(سرپرست بازدید)

شماره تماس / فکس

(محل بازدید)

نام محل بازدید

نشانی محل بازدید

هدف / دلایل انجام

بازدید

تاریخ درخواست

تاریخ بازدید

بر آورد تقریبی هزینه

تعداد دانشجویان

وسیله نقلیه

مدیر گروه:

امضاء:

استاد (مسئول بازدید):

امضاء:



دانشگاه فنی و حرفه‌ای

دانشکده فنی انقلاب اسلامی

گروه ساختمان و معماری

احتراما اسامی بازدیدکنندگان از آن شرکت / مجموعه در تاریخ به شرح ذیل تقدیم می‌گردد.

ردیف	سمت	نام و نام خانوادگی	شماره همراه
۱			
۲			

ردیف	نام و نام خانوادگی دانشجو	شماره دانشجویی	ردیف	نام و نام خانوادگی دانشجو	شماره دانشجویی
۱		۲۱			
۲		۲۲			
۳		۲۳			
۴		۲۴			
۵		۲۵			
۶		۲۶			
۷		۲۷			
۸		۲۸			
۹		۲۹			
۱۰		۳۰			
۱۱		۳۱			
۱۲		۳۲			
۱۳		۳۳			
۱۴		۳۴			
۱۵		۳۵			
۱۶		۳۶			
۱۷		۳۷			
۱۸		۳۸			
۱۹		۳۹			
۲۰		۴۰			