

پیوست شماره ۲
فرم درخواست ادامه تحصیل

مشخصات فرد متقاضی		متقاضی
نام:	نام خانوادگی:	
وضعیت استخدامی:	واحد سازمانی:	
پست سازمانی:	شماره تماس ضروری:	
مشخصات مدرک فعلی و نحوه ادامه تحصیل		
مدرک فعلی: ☐ دیپلم ☐ فوق دیپلم ☐ کارشناسی ☐	رشته تحصیلی فعلی:	
متقاضی ادامه تحصیل در: ☐ کارشناسی ☐ کارشناسی ارشد ☐	رشته تحصیلی مورد نظر:	
دانشگاه مورد نظر جهت تحصیل:		
تاریخ:	امضای متقاضی:	
مدیر محترم برنامه، بودجه و تحول اداری ادامه تحصیل آقا/خانم نام و نام خانوادگی مدیر واحد مربوطه: تاریخ: امضاء:		مدیر واحد مربوطه
مدیر محترم امور اداری و پشتیبانی/دبیر هیات اجرایی الف: باتوجه به بررسی های انجام شده، درخواست فوق با شرایط احراز شغلی مطابقت دارد ☐ ندارد ☐ ب: باتوجه به بررسی های انجام شده، درخواست فوق با حداقل و حداکثر مدرک تحصیلی مطابقت دارد ☐ ندارد ☐ تاریخ: امضاء:		مدیر برنامه، بودجه و تحول اداری
ادامه تحصیل نامبرده با قوانین و مصوبات موجود مطابقت دارد ☐ ندارد ☐ تاریخ: امضاء:		مدیر امور اداری و پشتیبانی/دبیر هیات اجرایی
ریاست محترم هیات اجرایی منابع انسانی در خواست مذکور در جلسه شماره مورخ موافقت گردید ☐ موافقت نگردید ☐ لطفا دستور فرمایید مراتب را به متقاضی ابلاغ فرمایند. تاریخ: امضاء:		دبیر هیات اجرایی