

## فرم تایید عملکرد دستیار آموزشی

(لطفا اطلاعات اولیه فرم تایپ شود)

مشخصات فردی دستیار آموزشی			
نام و نام خانوادگی :	شماره دانشجویی:	رشته/گرایش :	مقطع تحصیلی:
کد ملی:	تعداد واحد گذرانده :	معدل:	<input type="checkbox"/> دکتری <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> کارشناسی
شماره همراه:		شماره شبای بانکی به نام شخص دانشجو:	
IR			
مشخصات درس			
نام درس :	گروه:	تعداد واحد :	نیمسال تحصیلی:
مقطع درس :	تعداد دانشجو :	ساعات حل تمرین در هفته :	امضاء دانشجو
شرح مختصر فعالیت های کمک آموزشی توسط دانشجو :			

### این قسمت توسط استاد درس تکمیل گردد

فعالیت آقای/خانم ..... بعنوان دستیار آموزشی و به میزان پیشنهادی ..... (حداکثر ۱۰۰ ساعت) در درس با مشخصات فوق الذکر تایید می‌باشد.

نام و نام خانوادگی استاد درس: \_\_\_\_\_ تاریخ: \_\_\_\_\_ امضا: \_\_\_\_\_

### این قسمت توسط معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده تکمیل گردد

فعالیت آقای/خانم ..... بعنوان دستیار آموزشی و به میزان ..... ساعت مورد تایید می‌باشد.

نام و نام خانوادگی معاون آموزشی دانشکده: \_\_\_\_\_ تاریخ: \_\_\_\_\_ امضا: \_\_\_\_\_

### این قسمت توسط رئیس دانشکده تکمیل گردد

کلیه مراتب فوق و پرداخت حق الزحمه دستیار آموزشی مورد تایید اینجانب می‌باشد.

نام و نام خانوادگی رئیس دانشکده: \_\_\_\_\_ تاریخ: \_\_\_\_\_ امضا: \_\_\_\_\_