|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. نام و نام خانوادگی:
 | 1. نام پدر:
 | 1. تاریخ تولد:
 |
| 1. محل تولد:
 | 1. شماره شناسنامه:
 | 1. محل صدور:
 |
| 1. کد ملی:
 | 1. ملیت:
 | 1. وضعیت تاهل:
 |
| 1. نشانی محل سکونت:

 تلفن ثابت: تلفن همراه:   |
| 1. مشخصات تحصیلی:

 رشته تحصیلی گرایش دانشگاه سال ورود |
| 1. متقاضی شرکت در کارگاه/ کارگاه­های
 |

** بسمه تعالی تاریخ : .../.../.......**

 **فرم درخواست شرکت در کارگاه­های آموزشی**

اینجانب اعلام می­دارم قوانین فعالیت در مجموعه علمی، پژوهشی،آزمایشگاه ژن پژوهان ابن سینا را به طور کامل مطالعه نموده و با علم به مسئولیت در قبال حفاظت از تجهیزات و لزوم جبران و پرداخت خسارات وارده به آن­ها، متقاضی شرکت در دوره­های کارآموزی این مجموعه می­باشم.

 نام و نام و خانوادگی

 امضا