 بسمه تعالی

ریاست محترم دانشگاه سمنان

جناب آقای دکتر مسعود نصیری زرندی

با سلام و احترام

اینجانب ......................................... عضو هیأت علمی دانشکده .......................... گروه آموزشی ........................... با مشخصات زیر متقاضی تبدیل وضعیت از ..................................... به ........................................... می باشم خواهشمند است دستور فرمایید اقدامات لازم انجام گیرد.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نام پدر :** | | **شماره شناسنامه:** | |
| **تاریخ تولد:** | | **محل صدور:** | |
| **کد ملی :** | | **تاریخ درخواست:** | |
| **رشته:** | **گرایش:** | | **آخرین مدرک:** |
| **نام رئیس دانشکده:** | | **نام مدیر گروه آموزشی:** | |
| **مرتبه علمی:** | | **چنانچه برای ارتقا اقدام کرده­اید:**  **در کمیسیون تخصصی تأیید شده­ است؟**  **در هیأت ممیزه تأیید شده است؟**  **(در صورت نیاز به انتظار، پس از دریافت جواب دو مورد فوق اقدام به ارسال درخواست کنید)** | |
| **تاریخ استخدام پیمانی:** | | **تاریخ استخدام رسمی آزمایشی:** | |
| **تعداد مجوز تمدیدهای پس از 5 سال دوره آغازین پیمانی:** | | | |
| **تعداد مجوز تمدیدهای پس از 5 سال از شروع رسمی آزمایشی:** | | | |
| **شماره تماس :** | | **ایمیل:** | |
| **توضیحات:** | | | |

**نام و نام خانوادگی :**

**امضاء**