



باسمه تعالی

فرم درخواست استفاده از آزمایشگاه خارج از ساعات اداری

این فرم باید فقط در شرایط خاص که ساعات اداری جوابگوی انجام فعالیتهای آزمایشگاهی نیست توسط دانشجوی دستیار پژوهشی برای درخواست انجام فعالیتهای آزمایشگاهی در خارج از ساعات اداری تکمیل شده و پس از تایید مندرجات توسط مسؤول پروژه و پذیرش مدیر آزمایشگاه مربوطه به سرپرست آزمایشگاههای دانشکده عمران تحویل گردد.

۱- درخواست دانشجو

اینجانب	دانشجوی مقطع	به شماره دانشجویی	با شماره تلفن	و آدرس
پست الکترونیک		برای انجام پروژه تحقیقاتی با عنوان		
	تحت سرپرستی	به دلایل زیر		

از تاریخ تا نیاز مبرم به استفاده از آزمایشگاه و استفاده از تجهیزات زیر

در خارج از ساعات اداری دارم و با قبول همه شرایط زیر تقاضا می‌کنم که امکان حضور در این آزمایشگاه و استفاده از این تجهیزات برای من فراهم گردد.

- اینجانب در هنگام فعالیت در آزمایشگاههای دانشکده مهندسی عمران دانشگاه صنعتی شریف در ساعات اداری و غیر از آن خود را ملزم به رعایت ضوابط ایمنی آزمایشگاهها می‌دانم و به تعهدات خود در این زمینه پایبند خواهم بود.
- اینجانب متعهد می‌شوم که غیر از تجهیزات مورد نیاز فوق از کار با هر وسیله دیگری در آزمایشگاه خودداری کنم.
- اینجانب با آگاهی از غیبت مسؤولان و تکنسینهای آزمایشگاه در خارج از ساعات اداری از محدودیتهای و خطرات اضافی کار در آزمایشگاه در این ساعات اطلاع دارم و با قبول آنها تقاضای کار در آزمایشگاه در این ساعات را دارم.
- اینجانب متعهد می‌شوم که درهای آزمایشگاه را در همه اوقات بسته نگه دارم و از ورود افراد متفرقه به آزمایشگاه جلوگیری به عمل آورم. همچنین متعهد می‌شوم کلید یا کارت ورود به آزمایشگاهها را در اختیار دیگران قرار ندهم و در پایان دوره فعالیت آن را به مسؤولان آزمایشگاه برگردانم.
- اینجانب در همه ساعتهایی که مشغول به کار در آزمایشگاه هستم متعهد می‌شوم که مسؤولیت عواقب هر گونه حوادث احتمالی یا جبران خسارتهایی را که در نتیجه عملکرد نادرست من ایجاد شده شخصا به عهده بگیرم و تایید می‌کنم که دانشکده مهندسی عمران یا دانشگاه صنعتی شریف در این زمینه مسؤولیتی نخواهد داشت.

تاریخ

امضاء



۲- تایید استاد راهنما یا سرپرست پروژه

اینجانب سرپرست پروژه آزمایشگاهی با عنوان همه موارد فوق را تایید می کنم و اعلام می دارم که انجام/ادامه فعالیت آزمایشگاهی فوق در خارج از ساعات اداری اجتناب ناپذیر است. اینجانب با شناخت و تضمین صلاحیت و مسؤولیت پذیری دانشجوی فوق الذکر برای انجام فعالیتهای آزمایشگاهی محوله در خارج از ساعات اداری درخواست دارم امکان دسترسی این دانشجو به آزمایشگاه از تاریخ تا انجام می شود به عهده می گیرم.

امضاء تاریخ

۳- تایید مدیر آزمایشگاه

اینجانب مدیر آزمایشگاه با توجه به امکانات موجود و توضیحات فوق، با درخواست حضور دانشجوی فوق در خارج از ساعات اداری از تاریخ تا در آزمایشگاه تحت مدیریت خود موافقت می کنم.

امضاء تاریخ

۴- تایید سرپرست آزمایشگاههای دانشکده عمران

اینجانب سرپرست آزمایشگاههای دانشکده عمران با حضور دانشجوی فوق در خارج از ساعات اداری از تاریخ تا در آزمایشگاه موافقت می کنم.

امضاء تاریخ

۵- دسترسی به آزمایشگاه

کلید/کارت دسترسی آزمایشگاه با شماره در تاریخ تحویل دانشجو گردید و تا تاریخ می بایست به دانشکده تحویل داده شود.

نام و نام خانوادگی دانشجو: امضاء و تاریخ: