**فرم حمایت از پروژه های عملی و تجربی**

**(به استناد شیوه­نامه حمایت از پروژه­های تحصیلات تکمیلی عملی و تجربی)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **استاد محترم راهنما جناب آقای/ سرکار خانم دکتر ...............................**با سلامبا توجه به تصویب پروژه تحصیلات تکمیلی اینجانب ................................................. به شماره دانشجویی ....................................، با عنوان «..............................................................................................................................................................................................................................................» خواهشمند است مبلغ حمایت مورد تایید در وجه اینجانب 🞏 استاد راهنما 🞏 با مشخصات ذیل اعلام نظر فرمایید.

|  |
| --- |
| **مشخصات دریافت کننده وجه فاکتور** |
| شماره حساب بانک کشاورزی: |  | کد ملی: |  |
| شماره شبای سایر بانک ها: |  | نام بانک:  |  |
| شماره تلفن همراه:  |  | مبلغ پرداخت: |  |

 **دانشجو: امضاء/تاریخ**  |
| **معاون محترم پژوهش و فناوری دانشکده ..............................** با سلام، احتراماً، پروژه نامبرده مطابق پروپوزال مصوب شورای گروه که موضوع آن در تاریخ .......................... مصوب شده است، از نوع الف □ / ب □ است، و مبلغ .............................جهت پرداخت مورد تائید است. **استاد راهنما: امضاء/تاریخ** |
| **معاون محترم پژوهش و فناوری دانشگاه** با سلام، احتراماً، پروژه نامبرده مطابق پروپوزال مصوب شورای گروه، نوع الف □ / ب است، و مبلغ ................................. جهت پرداخت مورد تائید است. **معاونت پژوهش و فناوری دانشکده: امضاء/ تاریخ**  |
| **معاون محترم اداری و مالی دانشگاه**با سلام**،** ضمن تایید موارد فوق، مبلغ حمایت از پروژه ایشان معادل با ................................ ریال است. مراتب جهت استحضار و صدور دستور مقتضی ارسال می شود. **معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه: امضاء/ تاریخ**  |