باسمه تعالي

**صورتجلسه کميته ترفیع اعضاي هيأت علمي**

تاريخ جلسه: روز: ساعت شروع: ساعت پايان:

☟☟☟ **این قسمت توسط متقاضی تکمیل می­گردد.**

|  |
| --- |
| آقاي/خانم: سال تولد: شماره شناسنامه: |
| رشته تحصيلي: درجه تحصيلي: تاريخ تطبیق وضعیت: |
| تاريخ اخذ آخرين مدرك تحصيلي: مرتبه علمي: نام گروه آموزشي: |
| مدت زمان مورد درخواست (قبل از تطبیق وضعیت):‌ از تاريخ: لغايت: جمعاً به مدت: .... سال .... ماه ..... روز |

**مدیر محترم گروه آموزشی** ...........................

با سلام و احترام

اينجانب .......................... عضو هیات علمی داراي مرتبه ....... درخواست احتساب سنوات نموده‌ام، تقاضا دارم بر اساس گزارش و مستندات فعاليت‌هاي ارائه شـده بررسی بفرمایید.

نام و نام خانوادگی

تاريخ تقاضا و امضا

اينجانب ......................... مدیرگروه ........................ پردیس ...................................... مدارک و مستندات مربوط به جناب آقای/سرکارخانم ........................... را تایید می­کنم.

نام و نام خانوادگی

تاريخ و امضا

**صورتجلسه کمیته ترفیع مدیریت پردیس‎های استان**...................

کلیه مدارک و مستندات مربوط به جناب آقای/سرکارخانم ................................... عضو هيات علمي گروه ......................................... پردیس ............................................... در تاريخ ........................................ در كميته ترفيعات استان بررسي شد و مدارک ذیل مورد تایید قرار گرفت:

🞏 ابلاغ تمامی سنوات تدریس موظف در مراکز تربیت معلم قبل از تطبیق وضعیت به هیئت علمی

🞏 آخرین فرم خلاصه سوابق خدمتی (502) بازنگری شده مورد تأیید

🞏 اولین حکم کارگزینی ممهور به مهر وزارت علوم

🞏 آخرین حکم کارگزینی (سال 1398)

اعضاي كميته ترفیع استان: **کمیته ترفیعات مسئولیت صحت اطلاعات و مستندات را پذیرفته و تایید می­نماید**.

**معاون آموزشی، پژوهشی و فرهنگی استان: امضا و تاریخ**

**رئیس پردیس مربوط: امضا و تاریخ**

**مدیر گروه مربوط: امضا و تاریخ**

**عضو هیات علمی هم‎رشته متقاضی با مرتبه حداقل استادیار**: **امضا و تاریخ**