

شماره:

تاریخ:

فرم شماره ۴

مخصوص داوطلبان استفاده از سهمیه مربیان موسسات آموزشی / پژوهشی وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

از: -----

به: دانشگاه بوعلی سینا

گواهی می شود خانم / آقای ----- با شماره ملی ----- در حال

حاضر عضو هیات علمی رسمی قطعی / رسمی آزمایشی این دانشگاه می باشند و آخرین حکم استخدامی ایشان

با شماره ----- مورخ ----- پیوست می باشد.

تاریخ:

نام دانشگاه یا موسسه آموزش عالی.

مهر و امضاء معاون اداری و مالی (پشتیبانی) دانشگاه یا موسسه آموزش عالی