

فرم معرفی به آزمایشگاه

کار کلاسی



دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی

تاریخ:

با سلام

احتراماً اینجانب آقای/خانم..... برای انجام کار کلاسی مربوط به درس..... استاد..... نیاز به حضور در آزمایشگاه دارم.

ردیف	وسایل مورد نیاز	تعداد آزمودنی	تاریخ	ساعت	توضیحات
1					
2					
3					
4					
5					

موارد ذیل با دقت مطالعه گردد:

وسایل مورد نیاز قید شده صحیح و سالم می باشد و در صورت بروز هرگونه مشکلی برای این وسایل، میزان خسارت هر دستگاه با اعلام نظر مسئول آزمایشگاه و معاون اجرایی و پشتیبانی دانشکده، توسط محقق پرداخت خواهد گردید. شرکت کنندگان در فعالیت پژوهشی باید از سلامتی جسمانی و قلبی و عروقی برخوردار باشند و مسئولیت هر گونه حادثه برای مراجعه کنندگان بر عهده دانشجو می باشد.

نام و نام خانوادگی دانشجو امضاء / شماره تلفن

تجهیزات آزمایشگاهی فوق صحیح و سالم می باشد و امکان حضور دانشجو با توجه به زمان های درخواستی در آزمایشگاه امکان پذیر است.

امضاء مسئول آزمایشگاه:

تایید استاد درس:

امضاء