



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



تاریخ: _____
شماره: _____
پوست: _____

۴. میزان آگاهی به سایر زبانهای خارجی

نوع زبان	صحبت کردن				خواندن				نوشتن			
	عالی	خوب	متوسط	ضعیف	عالی	خوب	متوسط	ضعیف	عالی	خوب	متوسط	ضعیف

۵. آثار علمی متقاضی (طی پنجسال گذشته):

عنوان اثر	کتاب	مقاله	ناشر	تاریخ نشر	تالیف	ترجمه

۶. ماموریتهای آموزشی متقاضی (طی پنجسال گذشته)

کشور	مدت ماموریت		نوع ماموریت			
	تاریخ شروع	تاریخ خاتمه	کنگره / سمینار و سایر موارد	دوره کمتر از ۹۰ روز	فرصت مطالعاتی	بورس تحصیلی

محل امضای متقاضی و تاریخ



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



تاریخ _____
شماره _____
پوست _____

درخواست سرکار خانم/ جناب آقای
عضو هیات علمی دانشگاه در تاریخ
در کمیته فرصت مطالعاتی مطرح و پس از بررسی به شرح ذیل اتخاذ تصمیم گردید:

امضا

نام و نام خانوادگی اعضای کمیته:

- ۱.
- ۲.
- ۳.
- ۴.
- ۵.
- ۶.
- ۷.
- ۸.
- ۹.
- ۱۰.