



فرم درخواست مرخصی بدون حقوق اعضای هیأت علمی

اینجناب خانم/ آقای دکتر مربی/ استادیار/ دانشیار/ استاد و عضو هیأت علمی پیمانی/ رسمی گروه آموزشی شاغل در بیمارستان/ دانشکده به دلیل و با اطلاع کامل از مقررات و پذیرش ضوابط قانونی مرخصی‌ها متقاضی استفاده از مرخصی بدون حقوق از تاریخ تا تاریخ به مدت (پس از احتساب مرخصی‌های استحقاقی و ذخیره) می‌باشم. خواهشمندم در صورت موافقت دستور فرمائید در این خصوص اقدام مقتضی صورت پذیرد.

امضاء و تاریخ

با درخواست مرخصی بدون حقوق نامبرده به مدت (پس از احتساب مرخصی‌های استحقاقی و ذخیره)

بدون جایگزین

با جایگزین

موافقت نمی‌گردد

موافقت می‌گردد

نام و نام خانوادگی رئیس بیمارستان
امضاء و تاریخ

نام و نام خانوادگی مدیر گروه
امضاء و تاریخ

این قسمت توسط رئیس امور اداری واحد محل خدمت تکمیل می‌گردد:

مدت مرخصی استحقاقی باقیمانده در سال تحصیلی

مدت مرخصی ذخیره

ضوابط و مقررات مربوطه

- ۱- حداکثر مدتی که عضو هیأت علمی در طول مدت خدمت خود می‌تواند از مرخصی بدون حقوق استفاده نماید سه سال می‌باشد.
- ۲- موافقت با مرخصی بدون حقوق عضو هیأت علمی پیمانی تا پایان قرارداد امکان‌پذیر است و تمدید آن منوط به تمدید قرارداد خواهد بود.
- ۳- احتساب مدت مرخصی بدون حقوق به لحاظ بازنشستگی مطابق با ماده ۶ احکام دائمی قابل اجراء خواهد بود.
- ۴- استفاده از مرخصی بدون حقوق منوط به استفاده از مرخصی‌های استحقاقی و ذخیره عضو هیأت علمی خواهد بود.
- ۵- دانشگاه ملزم به حفظ پست سازمانی عضو هیأت علمی در مدت استفاده از مرخصی بدون حقوق نمی‌باشد.