

شماره:

تاریخ:

برگ ابلاغیه



دانشگاه علوم پزشکی و فدمات

بهداشتی درمانی استان اردبیل

**کمیته انضباط کار دانشگاه**

آقای / خانم .....

نظر به اینکه پرونده شما به اتهام تخلفات زیر در این کمیته تحت رسیدگی می باشد. لذا مقتضی است حداکثر ظرف مدت ۵ روز از تاریخ رویت این برگ، دفاعیه کتبی خود را به انضمام مدارک لازم به این کمیته به نشانی: اردبیل، خیابان دانشگاه جنب شهرک دادگستری ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل تسلیم نمایید.

**مهدی قاسمی**

**مدیر خدمات پشتیبانی دانشگاه و رئیس کمیته**

**موارد اتهامی:**

-۱

-۲

-۳

-۴

با استناد به نامه شماره ..... مورخه ..... رئیس/مدیر ..... اینجا مذکور شده است.

..... امضاء: .....

..... به اینجانب ..... ابلاغ شد.

..... امضاء: .....

..... نام مأمور ابلاغ ..... ابلاغ شد.

تذکر: چنانچه در مهلت مذکور دفاعیه کتبی خود را تسلیم ننمایید. کمیته طبق تبصره ماده ۱۶ آین نامه عمل خواهد نمود.



شما(د):

تاریخ:

## برگ اظهارات

دانشگاه علوم پزشکی و فدمات

بهداشتی درمانی استان آردبیل

دبیر خانه کمیته انضباط کار دانشگاه

### مشخصات:

نام:

نام خانوادگی قبلی:

اسم مستعار:

نام پدر:

شماره شناسنامه:

محل صدور:

پست سازمانی:

عنوان:

محل خدمت:

وضعیت استخدامی:

وضعیت تأهل:

تعداد اولاد:

آدرس محل سکونت- شهر:

..... محله: ..... کوچه: ..... بلاک:

شماره تلفن جهت تماس ضروری:

### محل امضاء و تاریخ:

..... شرح اظهارات:

شما(د):

تاریخ:

مهر ماهه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی درمانی استان اردبیل

دبیرخانه کمیته انضباط کار دانشگاه

آقای / خانم .....

با صلووات بر محمد و آل محمد (ص)،

بدینویله از شما دعوت به عمل می آید در روز ..... مورخه ..... رأس ساعت ..... جهت  
پاسخگویی به برخی مسئل در دفتر کمیته واقع در اردبیل، خیابان دانشگاه جنب شهرک دادگستری ستاد مرکزی  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان اردبیل حضور بهم رسانید.

مهندی قاسمی

مدیر خدمات پشتیبانی دانشگاه و رئیس کمیته

شماره:

تاریخ:

## فرم تشکیل پرونده



دانشگاه علوم پزشکی و فدمات

بهداشتی درمانی استان اردبیل

کمیته انضباط کار دانشگاه

نام مرجع رسیدگی کنندۀ: کمیته انضباط کار کارکنان قراردادی تبصره یک ماده ۳۲ دانشگاه علوم پزشکی استان اردبیل

شماره شناسنامه:	تاریخ تولد:	نام پدر:	نام و نام خانوادگی:	
مدرک تحصیلی:	تعداد اولاد:	تأهل:	گذرنامه:	محل تولد:
وضعیت اینارگری:			عنوان شغل:	سال
تلفن همراه:				محل خدمت:
در صورت وجود تعدد پرونده و سالهای مربوطه ذکر شود.		<input type="checkbox"/> بله	<input type="checkbox"/> خیر	آیا نامبرده پرونده تخلفاتی در دیرخانه کمیته دارد؟

## اطلاعات گزارش تخلف:

طبقه بندی:	تاریخ گزارش:	شماره نامه گزارش:
	نام و سمت ارسال کننده گزارش:	شخصیت: حقیقی
موضوع تخلف (نظریه دیرخانه)		
توضیحات:		
<p>.....</p>		

امضاء:

تاریخ تکمیل:

سوت:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:

شماره:

تاریخ:



## صور تجلیه تشخیص تخلفات/جرائم

دانشگاه علوم پزشکی و فدمات

بهداشتی درمانی استان اردبیل

مراجع رسیدگی کننده: کمیته انضباط کار کارکنان قراردادی تبصره یک ماده ۴۲ دانشگاه علوم پزشکی استان اردبیل

موضوع گزارش تخلف و اصله که به شماره ..... مورخه ..... در خصوص آقای/خانم ..... ثبت دفتر گردیده، در جلسه روز ..... مورخه ..... کمیته مطرح و صلاحیت کمیته برای رسیدگی مورد تأیید می باشد. لذا در اجرای مواد ۱۴ و ۱۷ فصل چهارم آئین نامه انضباط کار دانشگاه، با توجه به مستندات موجود در پرونده اعضاء کمیته موارد اتهامی را منطبق با بند یا بندهای طبقات ماده ۹ فصل دوم آئین نامه دانسته که به شرح جدول زیر است:

ردیف	شرح مورد اتهامی	بند اتهامی (ماده ۹ آئین نامه)	مستند اتهام

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	محل امضاء
۱	مهدی قاسمی	رئیس کمیته	
۲	سید رضی فاطمی	نماینده کارفرما و دیپر	
۳	شهیار خسروانی	نماینده سرپرستان و نائب رئیس	
۴	خلیل حکیمی	نماینده کارفرما	
۵	صداقت مصری	نماینده کارگران	
۶	محمد خدایاری	نماینده کارگران	