



بسمه تعالی

حراست دانشگاه آزاد اسلامی
واحد قزوین

پرسشنامه سفرهای خارجی (ویژه استادان)

۱ - مشخصات فردی :

نام خانوادگی :	نام پدر :	ش . ش :	کد ملی :
تاریخ تولد :	وضعیت تاهل :	تعداد فرزندان :	کد عضویت :
محل اخذ مدرک : کشور :	شهر :	نام دانشگاه :	آخرین مدرک تحصیلی :
نوع همکاری : تمام وقت <input type="checkbox"/> نیمه وقت <input type="checkbox"/> حق التدریس <input type="checkbox"/>	همکار دانشکده :	شماره گذر نامه :	مرتبیه دانشگاهی :
سمت و شغل خارج از دانشگاه آزاد اسلامی قزوین :	سمت اجرایی در دانشگاه :	گروه :	سمت اجرایی در دانشگاه :
آدرس و شماره تلفن محل کار دیگر :	آدرس و شماره تلفن منزل :		
تلفن همراه :			ایمیل :

۲) نوع مسافرت : تفریحی زیارتی ورزشی تحصیلی استعلاجی فرصت مطالعاتی شرکت در کنفرانس ها تکمیل تحقیقات و پژوهش اداری شرکت در المپیاد یا مسابقات علمی توضیحات :

۳) نحوه عزیمت : شخصی گروهی تور مسافرتی (کاروانی)
(نام آژانس مسافرتی : کد آژانس : آدرس آژانس :

۴- نحوه خروج از کشور : زمینی هوایی دریایی

۵- تاریخ و مدت سفر را ذکر کنید :

۶) نام کشور و یا کشورهایی که به آنها مسافرت خواهید کرد را به ترتیب خروج از ایران ذکر کنید

۷) محل اقامت :

ردیف	کشور	شهر	محل اقامت (هتل ، منزل ، ...)	آدرس
۱				
۲				
۳				

۸) نام افراد همراه شما در این سفر به صورت کامل ذکر نمایید :

۹) نام افرادی که در کشورهای مورد سفر با آنها دیدار خواهید داشت :

نام	نام خانوادگی	نسبت	کشور محل ملاقات	محل اقامت	مدت اقامت	شغل

۱۰) با چه زبانی آشنایی دارید و در این سفر از چه زبانی استفاده خواهید کرد (در صورت همراه بودن مترجم نام و نام خانوادگی قید گردد.)

۱۱) نام کشورهای که در ۳ سال گذشته به آنها سفر داشته اید و علت سفر را ذکر نمایید .

نام کشور	تاریخ رفت	تاریخ برگشت	همراهان	علت سفر

۱۲) در خاتمه متعهد می شوم :

- ۱) در صورت هر گونه برخورد توسط پلیس و یا سایر مراجع با اینجانب و همچنین هر گونه تماس مشکوک و یا بروز حوادث غیر مترقبه با خود و همراهان مراتب را سریعاً به نمایندگی جمهوری اسلامی ایران اعلام نمایم .
- ۲) گزارش سفر خود را ظرف مدت یک هفته پس از بازگشت به کشور به حراست اعلام نمایم.
- ۳) در صورت عدم انجام سفر در اسرع وقت دلیل آن را کتبی به حراست اعلام نمایم.
- ۴) موارد توجیهی قبل از سفر را مطالعه و نسبت به رعایت آن در طول سفر متعهد می باشم.
- ۵) موارد فوق مورد مطالعه اینجانب قرار گرفت و فرم تکمیل شده مورد تایید اینجانب می باشد .

امضاء :

تاریخ تکمیل فرم :