**مشخصات دانشجویان متقاضی استفاده از وسایل و تجهیزات آزمایشگاه تغذیه**

|  |  |
| --- | --- |
| نام و نام خانوادگی: | استاد راهنما: |
| تاریخ شروع به کار: | شماره تماس همراه: |
| شماره ثابت یا همراه دوم: |  |

اینجانب................. دانشجوی رشته.............. در مقطع .............. متقاضی استفاده ازوسایل و تجهیزات آزمایشگاه تخصصی تغذیه به شرح ذیل می باشم و متعهد میگردم در صورت ایجاد خسارت در طول زمان استفاده آنرا جبران نموده و به نظم و مقررات آزمایشگاه پایبند باشم.

 امضا

 تاریخ

تائید کننده تحویل و تسویه: ریحانه فریدنیا کارشناس آزمایشگاه

 تاریخ