

شماره :

تاریخ :

پیوست :

کاربرگ 310 : اطلاعات سالن های غذاخوری مرکز / مؤسسه آموزش علمی - کاربردی متقاضی سهمیه ارزاق دانشجویی

نام (مرکز / مؤسسه) آموزش علمی - کاربردی: استان: شهر:
دولتی نیمه دولتی خصوصی شماره تلفن و فاکس (با کد شهرستان) تلفن: فاکس:
برنامه آموزش روزانه مرکز / مؤسسه در ایام هفته: صبح بعدازظهر صبح و بعد از ظهر

آمار دانشجویان مرکز / مؤسسه

ردیف	شرح	تعداد نفر
1	تعداد دانشجویان دختر ترمی	
2	تعداد دانشجویان پسر ترمی	
3	تعداد دانشجویان دختر پودمانی	
4	تعداد دانشجویان پسر پودمانی	
* جمع کل دانشجویان		

* تعداد کل دانشجویان موجود و در حال حاضر (مرکز / مؤسسه) مورد نظر می باشد.

چنانچه (مرکز / مؤسسه) دارای دانشجویان خوابگاهی می باشد جدول زیر را پر نماید.

تعداد دانشجویان خوابگاهی	تعداد دانشجویان غیر خوابگاهی و غیر بومی	ظرفیت خوابگاه	جنسیت	نوع مالکیت	آدرس و شماره تماس خوابگاه

سهمیه و یا یارانه ارزاق دانشجویی: دریافت می شود دریافت نمی شود

مشخصات سالن های غذاخوری دانشجویی (مرکز / مؤسسه)

ظرفیت سالن غذاخوری (نفر)			تعداد وعده غذای سرو شده در هفته			قیمت هر وعده بر حسب ریال	
خواهران	برادران	صبحانه	نهار	شام	صبحانه	نهار	شام

1- یارانه و یا سهمیه ارزاق دریافتی توسط (مرکز / مؤسسه)، می بایست تبدیل به غذای گرم و با نرخ مصوب در اختیار دانشجو قرار گیرد.

2- چنانچه (مرکز / مؤسسه) دارای سالن غذاخوری اختصاصی نمی باشد؛ یک برگ از تصویر قرارداد پخت غذا توسط شرکت پیمانکار / سالن غذاخوری را به همراه این فرم پیوست نمایید.

3- خواهشمند است آن (مرکز / مؤسسه) این فرم را به صورت تایپ شده تکمیل نماید و از ارسال فرم به صورت دست نویس و یا مخدوش جداً خودداری گردد.

مهر و امضاء رئیس واحد استانی

مهر و امضاء رئیس (مرکز / مؤسسه) آموزش علمی - کاربردی

تاریخ تکمیل فرم : (/ / 139)