



بسمه تعالی  
 فرم درخواست برقراری/افزایش کمک هزینه اولاد  
 براساس آیین نامه استخدامی دانشگاه ولایت

شماره:

تاریخ:

معاون محترم اداری و مالی دانشگاه / مدیر محترم امور اداری و پشتیبانی دانشگاه ولایت  
 باسلام

احتراما، نظر به اینکه اینجانب ..... فرزند ..... به شماره ملی .....  
 و کد مستخدم به شماره ..... عضو رسمی  رسمی آزمایشی  پیمانی  قراردادی   
 شاغل در واحد ..... طبق مستندات پیوست از تاریخ / / ۱۳ صاحب فرزند  
 گردیده ام، خواهشمنداست دستور فرمایند نسبت به برقراری/افزایش کمک هزینه اولاد در حکم / قرارداد  
 اینجانب اقدام لازم بعمل آید.

نام و نام خانوادگی:  
 امضاء و تاریخ

مدارک پیوستی:

۱- تصویر شناسنامه عضو متقاضی و فرزند

درخواست عضو متقاضی

ریاست محترم اداره کارگزینی دانشگاه  
 باسلام و احترام

براساس مدارک پیوستی که مورد تایید این مدیریت/معاونت می باشد، نسبت به صدور حکم برقراری /  
 افزایش کمک هزینه اولاد عضو متقاضی از تاریخ / / ۱۳ اقدام نمایید.

معاون اداری و مالی دانشگاه / مدیر امور اداری و پشتیبانی دانشگاه  
 نام و نام خانوادگی و امضاء

دستور اقدام با ترتیبات خاص

\*در صورت عدم ارائه مدارک مورد نیاز و عدم ثبت درخواست، این فرم قابل طرح و بررسی نبوده و هیچ حقی برای فرد متقاضی ایجاد نکرده و دانشگاه، تعهدی برای پذیرش و اعمال درخواست نخواهد داشت.