پیوست شماره 2

فرم تقاضای احتساب سنوات بخش خصوصی

مختص کارکنان شاغل در دانشگاه (رسمی، رسمی آزمایشی ، پیمانی ، قرارداد کارمعین تبصره 3 ماده 2 ، پرشک خانواده)

معاونت/مدیریت/رئیس محترم

با سلام واحترام

 **به استحضار می رساند اینجانب دارای پست سازمانی تحت عنوان شاغل در ............................... ........... . برابر مستندات پیوست متقاضی احتساب سنوات تجربی بخش خصوصی از تاریخ ..............................................................................................................................................................لغایت تاریخ........................................................................................................................................................................................ می باشم.**

 محل امضا متقاضی