

## بیانیه توافق سطح خدمت

مقدمه :

بدین وسیله بیانیه سطح توافق تخصیص مشمولین تعهدات قانونی در دانشگاه های علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان را به شرح ذیل برای آگاهی و بهره برداری ایفاد می گردد :

هدف:

بکارگیری عضو هیات علمی متعهد خدمت یا ضریب K بر حسب نیاز

مسئولیت :

مدت زمان ارائه ی خدمت (در صورت عدم ایجاد وقفه از جانب متقاضی)

دریافت خدمت	پیگیری خدمت	درخواست خدمت	ارائه خدمت
			ساعت
			روزهای هفته
			مکان
			نحوه

تعهدات متقابل خدمت گیرنده و دستگاه اجرایی :

متقاضی دریافت این مجوز مکلف است مدارک مورد نیاز خود را از طریق سایت دانشگاه در قسمت مربوطه بارگزاری نماید تا دانشگاه نسبت به بررسی آن اقدام نماید.

در صورت عدم بارگزاری مدارک توسط متقاضی در موعد مقرر دانشگاه مسئولیتی ندارد.

هزینه ها و پرداخت ها:

مبلغ (ریال) و موضوع پرداخت	نحوه ی پرداخت / شماره حساب بانکی	هزینه های ارائه خدمت گیرندگان

دوره عملکرد :

این توافقنامه از زمان هرگونه اقدام توسط متقاضی تا اعلام نتایج اعتبار دارد.

خاتمه توافقنامه:

این توافقنامه با اعلام نتیجه پذیرش یا عدم پذیرش به متقاضی خاتمه می یابد.