



فرم درخواست برگزاری کرسی آزاد اندیشی

ویژه جلسات مناظره

کرسی آزاد اندیشی در قالب مناظره، یک نوع گفتگوی سازنده و مبادله کلامی است بر اساس انصاف و صداقت به یاری دلایل مقبول و گفتار محبت آمیز برای کشف حقیقت.

در کرسی مناظره، عناصر زیر به عنوان عناصر اصلی خواهند بود:

- ۱- موضوع مشخص و بحث برانگیز در یکی از عرصه های فکری، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و
- ۲- وجود حداقل دو نفر حقیقی به عنوان دو طرف بحث با تفاوت بارز و یا متقابل در دیدگاه ها.
- ۳- وجود یک مجری کارشناس با احاطه علمی به موضوع کرسی و توانمند در مدیریت جلسه.

اینجانب..... دانشجوی/عضو هیات علمی رشته..... دانشکده..... با شماره تماس.....

به عنوان شخصیت حقیقی یا نماینده..... (به همراه..... دانشجو/عضو هیات علمی دانشکده.....)

و..... دانشجو/عضو هیات علمی دانشکده..... (ضمن اعلام پایبندی به مفاد آیین نامه کرسی های آزاد اندیشی و رعایت موارد زیر از هیات کرسی آزاد اندیشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در خواست نموده، مجوز لازم را برای برگزاری کرسی صادر نماید.

۱. رعایت ضوابط مندرج در ماده ۴ آیین نامه کرسی ها

۲. رعایت احترام و حرمت اشخاص حقیقی و حقوقی و پرهیز از هر گونه تهمت و افترا

۳. حفظ وحدت ملی و احترام به حقوق و کرامت مذاهب و قومیت ها

۴. عدم استناد به مطالبی که انتشار آنها دارای منع قانونی است.

۵. رعایت زمانبندی از پیش تعیین شده

۶. همکاری با مسئولین موسسه در انجام فعالیت

۷. همکاری در تامین امنیت موسسه و حفظ آرامش دانشجویان

۸. حفظ اموال و رعایت محیط زیست موسسه

جزئیات برنامه :

.....

۱- موضوع کرسی مناظره :

.....

الف : محور یا سوال اصلی

۱-

۲-

۳-

۴-

۵-

ب : محور ها یا سوالات فرعی



۲- مشخصات دو طرف مناظره:

۱- آقای/خانم..... مقطع تحصیلات..... رشته تحصیلی شماره تماس.....
نوع مواضع در خصوص موضوع کرسی به عنوان یک طرف مناظره:
.....

۲- آقای/خانم..... مقطع تحصیلات..... رشته تحصیلی شماره تماس.....
نوع مواضع در خصوص موضوع کرسی به عنوان طرف دیگر مناظره:
.....
(در صورتی که طرفین مناظره بیش از دو نفر باشند بر این جدول ها افزوده شود)

۳- زمان و مکان برنامه:

تاریخ اجرای برنامه : روز ماه سال از ساعت..... لغایت

در محل.....

۴- مجری کارشناس کرسی:

آقای/ خانم..... مقطع تحصیلات..... رشته تحصیلی
سابقه مجری کارشناسی..... نحوه کسب تخصص در موضوع مناظره..... شماره تماس.....

۵- مسئول امور اجرایی برنامه:

آقای/ خانم..... مقطع تحصیلات..... رشته تحصیلی
شغل..... شماره تماس.....

نام و نام خانوادگی متقاضی برگزاری کرسی:

مهر و امضای متقاضی

تاریخ:

محل ثبت دبیرخانه وصول درخواست

تاریخ: