



سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران

اداره کل کتابخانه های عمومی استان اصفهان

فرم گردش کار تمدید مجوز کتابخانه های مشارکتی

نام و نام خانوادگی موسس:

نام پدر:

کدملی:

شماره شناسنامه:

تاریخ تولد:

آخرین مدرک تحصیلی:

رشته تحصیلی:

آدرس محل سکونت:

تلفن همراه:

تلفن ثابت:

نام و نام خانوادگی مدیر مسئول:

نام پدر:

کدملی:

شماره شناسنامه:

تاریخ تولد:

آخرین مدرک تحصیلی:

رشته تحصیلی:

آدرس محل سکونت:

تلفن همراه:

تلفن ثابت:

۱- انطباق مندرجات فوق با مدارک هویتی افراد مورد تایید می باشد.

۲- محل استقرار کتابخانه به نشانی.....مورد تایید می باشد.

مهر و امضاء رییس اداره کتابخانه های عمومی شهرستان.....

تمدید مجوز کتابخانه مشارکتی مورد تایید می باشد نمی باشد .

امضاء مسئول حراست اداره کل کتابخانه های عمومی استان

بر مبنای موافقت نامه شماره مورخ / / مجوز فعالیت یکساله کتابخانه مشارکتی
(با دارا بودن مشخصات پایه زیر) به شماره مورخ / / صادر گردید. ضمناً شماره مجوز قبلی
به تاریخ بوده است.

امضاء کارشناس مشارکت ها و شهرداری ها اداره کل کتابخانه های عمومی استان

مشخصات پایه کتابخانه..... واقع در شهرستان..... شهر/ روستا..... بر مبنای بازدید
کارشناسی انجام شده توسط به قرار زیر است:

مساحت کل کتابخانه (به متر مربع)

تعداد سالن های مطالعه:

مساحت زیربنا کتابخانه: (به متر مربع)

زیربنای کل سالن های مطالعه (به متر مربع)

مساحت مخزن: (به متر مربع)

تعداد طبقات ساختمان: تعداد طبقات متعلق به کتابخانه:

تعداد نسخه کتاب:

تعداد رایانه:

تعداد میز مطالعه:

تعداد قفسه: یک طرفه و دو طرفه

تعداد صندلی مطالعه:

یک نفره دو نفره چهار نفره شش نفره

غلامرضا یاوری

تاریخ تنظیم فرم: / /

مدیر کل کتابخانه های عمومی استان اصفهان