

باسمه تعالی



فرم درخواست نمایندگی مؤسسه قرآنی فرهنگ

بیت الاحزان حضرت زهرا علیها السلام

این جانب فرزند به ش.ش (کد ملی)

متولد صادره از با وضعیت متأهل مجرد

دارای مدرک تحصیلی رشته به شماره همراه

تقاضای تأسیس شعبه مؤسسه قرآنی فرهنگی بیت الاحزان حضرت زهرا (سلام الله علیها) در استان

شهرستان روستای را دارم.

تاریخ و امضاء

تأییدیه مسئول استان / منطقه

این جانب مسئول استان / منطقه با تأسیس شعبه

در شهرستان روستای به نمایندگی جناب آقای / سرکار خانم

موافقت می نمایم.

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضاء

فرم تعهد نمایندگان مؤسسه قرآنی فرهنگ بیت الاحزان حضرت زهرا (سلام الله علیها)

این جانب فرزند به ش.ش (کد ملی) متولد
که متقاضی نمایندگی مؤسسه قرآنی فرهنگی بیت الاحزان حضرت زهرا (سلام الله علیها) در استان
شهرستان / روستای می باشم متعهد می گردم که :

۱- در طول همکاری با مؤسسه قرآنی فرهنگی بیت الاحزان حضرت زهرا (سلام الله علیها) مثبتوت به شماره ۸ مورخه ۷۹/۱۱/۲۹ اداره ثبت اسناد شهرستان استهبان، تمام رفتارهای فردی واجتماعیم مطابق شرع مقدس اسلام و قوانین جمهوری اسلامی باشد.

۲- کلیه فعالیت های شعبه در چهار چوب اساسنامه، دستورالعمل ها و قوانین مؤسسه مرکزی بیت الاحزان باشد.

۳- نسبت به صدور هرگونه گواهی (تحصیلی، اشتغال و ...) جهت مربیان و قرآن پژوهان از طریق مؤسسه مرکزی اقدام نمایم.

۴- ادعای هیچ گونه مالکیتی نسبت به اموال و دارائی های مؤسسه نداشته باشم .

۵- در صورت تخطی از قوانین و مقررات مؤسسه، مؤسسه مرکزی اختیار دارد به طور یک طرفه نمایندگی خود را از این جانب سلب نماید .

۶- در صورت وارد کردن خسارت معنوی یا مادی به مؤسسه بیت الاحزان نسبت به جبران، برابر قوانین و مقررات کشور جمهوری اسلامی ایران اقدام نمایم .

۷- در تحقق اهداف مؤسسه بیت الاحزان در حوزه فعالیتیم از هیچ کوششی دریغ ننمایم.

تاریخ و امضاء متعهد



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

«والذین هم لامنتهم وعهدهم راعون» (مؤمنون ۸)

فرم قرارداد مسئولین شعبه های مؤسسه قرآنی فرهنگ بیت الاحزان حضرت زهرا علیها السلام

طرفین قرارداد:

کارفرما:

مؤسسه قرآنی فرهنگی بیت الاحزان حضرت زهرا علیها السلام دارای شماره ی ثبت ۸ به نمایندگی علیرضا شاهشونی

همکار:

مسئول شعبه برادر / خواهر فرزند به شماره شناسنامه و

شماره ملی صادره از تحصیلات وضعیت تاهل

آدرس شماره همراه

تعهدات طرفین قرارداد

تعهدات مؤسسه:

۱- صدور حکم مسئولیت به نام مسئول شعبه

۲- بازرسی از شعبه به صورت منظم

۳- حمایت از شعبه و پیگیری جذب کمک از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و دیگر ارگان های دولتی

۴- برگشت ۳۰٪ از وجوهای شرعی جمع آوری شده توسط مسئول به شعبه

۵- پیگیری امور حقوقی شعبه در صورت نیاز

تعهدات مسئول شعبه :

۱- رعایت شئون اسلامی و اخلاقی

۲- حضور به موقع و منظم در محل کار طبق قرارداد

۳- حضور حداقل روز و ساعت از هفته در شعبه

۴- پرداخت به موقع حقوق معلمان و کارکنان

۵- نوع دریافت حقوق :

* فی سبیل الله * از محل درآمد شعبه

* یک فقره چک / سفته بابت ضمانت، به مبلغ ریال بدون تاریخ در وجه مؤسسه، به امور مالی مؤسسه تحویل داده شد .

مدت قرارداد:

از تاریخ تا تاریخ به مدت می باشد .

موضوع قرارداد :

آئین نامه تأسیس شعبه به پیوست قرارداد

محل فعالیت همکار (آدرس شعبه):

.....

تاریخ تأسیس شعبه : روز (.....) ماه (.....) سال (.....)

* تبصره :

- هر گونه جابجایی، عزل یا اخراج و بکارگیری معلم یا نیروی کار جهت شعبه باید با هماهنگی مؤسسه مرکزی و دریافت مجوز کتبی صورت پذیرد در غیر این صورت مسئول شعبه جوابگو خواهد بود .
- هر گاه مسئول شعبه در انجام وظایف محوله اهمال یا قصور ورزد، مؤسسه مرکزی نسبت به فسخ قرارداد و حکم مسئولیت اقدام می نماید .
- در صورتی که مسئول مایل به ادامه همکاری نباشد موظف است ۳ ماه قبل به صورت کتبی به مؤسسه گزارش دهد و تا زمانی که مؤسسه با فسخ قرارداد موافقت ننموده ، مسئول متعهد به انجام وظایف محوله می باشد .

ناظر قرارداد :

نظارت بر این قرارداد بر عهده مؤسسه مرکزی به نمایندگی است که بر عملکرد مسئول و اجرای تعهدات نظارت خواهد نمود .

ان شاء الله خداوند همه ما را از فاطمیون قرار دهد.

امضاء مسئول مؤسسه

نام و امضاء مسئول منطقه

امضاء ناظر

نام و امضاء مسئول شعبه