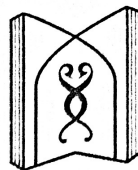


شماره: ۱۴۱۹۰۱۲
تاریخ: ۵۲۴۸۷۵۰۰
پیوست:



دانشگاه علوم پزشکی
خدمات بهداشتی درمانی تبریز

باسمه تعالی

تفاهم نامه همکاری جهت
برنامه ثبت اختلال طیف اتیسم
ما بین
«دانشگاه علوم پزشکی تبریز»

و

«دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی»

آدرس مرکز همکار:

تهران، اوین، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشگاه علوم
توانبخشی و سلامت اجتماعی، ساختمان فارابی، مرکز تحقیقات
توانبخشی اعصاب اطفال

تلفن:

۰۲۱۷۱۷۳۲۸۴۶

آدرس شورای راهبردی برنامه ثبت اختلال طیف اتیسم:

تبریز، چهار راه گلشهر، کلینیک امام خمینی (ره)، مرکز
جامع اتیسم دانشگاه علوم پزشکی تبریز

تلفن:

۰۹۲۰۰۹۴۰۹۶۰

شماره :
تاریخ :
پیوست :

ماده ۶) روش اجرایی تفاهم نامه و نظارت بر اجراء

۱-۶- یک نفر از طرف اول و یک نفر از طرف دوم به عنوان نماینده جهت پیگیری تفاهم نامه و قراردادهای مابین معرفی می شوند.

۲-۶- نمایندگان طرفین برحسب ضرورت، جلسات مشترک داشته و برنامه ریزی و هماهنگی های لازم را معمول می دارند.

۳-۶- کلیه توافق های حاصل شده بین نمایندگان، صورت جلسه شده و مورد بررسی اعضای کمیته راهبردی برنامه اعم از (مسئول برنامه ثبت اختلال طیف اوتیسم دانشگاه علوم پزشکی تبریز و مسئول برنامه ثبت اختلال طیف اوتیسم دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی) و سازمانهای ذیربط (وزارت بهداشت) قرار گرفته و نتیجه حاصله به طرف مقابل اعلام می شود.

ماده ۷) مدت تفاهم نامه

این تفاهم نامه از تاریخ امضاء و مبادله به مدت یکسال معتبر است و مبنای انعقاد کلیه قراردادهای بعدی مرتبط با آن خواهد بود و در صورت تمایل و تداوم فعالیت های مشترک قابل تمدید است.

ماده ۸) سایر موارد و حل اختلاف

۱-۸- در صورت بروز هر گونه اختلاف موضوع به کمیسیون ماده ۹۴ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاهها ارجاع و رای صادره برای طرفین لازم الاجرا می باشد.

۲-۸- این تفاهم نامه از هر حیث از مقررات عمومی حاکم بر جمهوری اسلامی ایران تبعیت می نماید.

ماده ۹) این تفاهم نامه در چهار نسخه ، ۹ ماده و ۲۸ بند در تاریخ/...../..... به امضاء طرفین رسید و (کلیه نسخ حکم واحد را دارد) از تاریخ امضاء معتبر می باشد.

