

# فرم درخواست طرح در کمیسیون پزشکی



۱۳۵۰

مدیر کل محترم آموزش  
باسلام واحترام،  
اینجانب..... دانشجوی رشته ..... شماره دانشجویی .....  
متقاضی ..... در نیمسال ..... می باشم.  
خواهشمنداست با توجه به مدارک ضمیمه مساعدت فرمایید.  
توضیحات  
.....  
.....  
تلفن ضروری:  
امضاء و تاریخ

مشخصات دانشجو

معاون محترم آموزشی دانشکده،  
به استحضار می رساند دانشجوی نامبرده:  
○ در کلاس درس ..... اینجانب تعداد ..... جلسه غیبت داشته است. لطفاً تاریخ دقیق غیبت ها را مشخص فرمایید.  
○ در هیچ یک از کلاس های درس در نیمسال ..... شرکت نداشته است. (در مورد حذف ترم)  
○ در جلسه امتحان درس ..... تاریخ ..... غیبت داشته است. (لیست حضور و غیاب ضمیمه شود)  
توضیحات ضروری:  
.....  
.....  
بدین وسیله وضعیت حضور دانشجو در کلاس درس / جلسه امتحان جهت طرح در کمیسیون پزشکی ارسال می گردد.  
امضاء معاون آموزشی دانشکده

نظر استاد/مدیر

معدل کل دانشجو: ..... معدل نیمسال قبل: ..... تعداد نیمسال های مشروطی: ..... متوالی ○ ..... متناوب ○  
تعداد کل واحدهای گذرانده: ..... تعداد نیمسال های استفاده از مرخصی: ..... حذف ترم: .....  
توضیحات ضروری:  
.....  
.....  
امضاء کارشناس

وضعیت تحصیلی

مدیر کل محترم امور آموزشی  
به استحضار می رساند:  
○ گواهی/مدارک پزشکی نامبرده مورد تأیید است. ○ مدارک ناقص است. ○ گواهی/مدارک پزشکی مورد تأیید نمی باشد.  
مدارک مورد نیاز جهت بررسی بیشتر: .....  
توضیحات ضروری پزشک/مشاور دانشگاه:  
.....  
.....  
.....  
امضاء و تاریخ

نظر پزشک معتمد/مشاور دانشگاه

تقاضای نامبرده مبنی بر..... در..... جلسه کمیسیون پزشکی دانشگاه مورخ .....  
مطرح و به شرح ذیل اتخاذ تصمیم گردید:  
.....  
.....  
مدیر کل امور آموزشی دانشگاه

رأی کمیسیون پزشکی

رأی کمیسیون پزشکی در خصوص نامبرده در تاریخ ..... در نرم افزار ثبت و اعمال گردید.  
کارشناس اداره امتحانات  
کارشناس اداره خدمات آموزشی