

معاونت دانشجویی

فرم درخواست کمیسیون پزشکی



دانشگاه اسلامی ایران

این فرم به همراه مدارک پزشکی و آموزشی ظرف ۵ روز از تاریخ آزمون توسط دانشجو به همراه تأیید بهداری (بشرح بند ۴) به معاونت دانشجویی تحويل شود.

- ۱- اینجانب به شماره دانشجویی مقطع رشته که تا پایان نیمسال اول / دوم سال تحصیلی تعداد واحد درسی را بایانگین کل گذارنده ام، تقاضای حذف درس / حذف ترم در نیمسال بشرح ذیل دارد.
- ۲- اصل فرم شورا از نرم افزار آموزش
 - ۳- ۲- ۱- مدارک آموزشی : ۱- کپی کارنامه تحصیلی
 - ۴- مدارک پزشکی : ۱- ۲- ۳-

تاریخ : نام و امضاء دانشجو :

۲- تأیید مجتمع / دانشکده :

ردیف	نام درس	شماره درس	تعداد واحد	تاریخ امتحان	تعداد جلسات حضور در کلاس	نام و امضاء مدرس	نام قسمت تقویت استاد تکمیل شود	نامه میان ترم	نام و امضاء مدرس
۱									
۲									
۳									

تاریخ : مهر و امضاء مجتمع / دانشکده :

۳- تأیید معاونت آموزش و تحصیلات تکمیلی (اصل فرم به همراه مدارک آموزشی و پزشکی بشرح زیر در زمان تعیین شده دریافت گردید.)

- ۱- مدارک آموزشی : ۱- کپی کارنامه آموزشی
- ۲- وضعیت شرکت در آزمون
- ۳- امضاء :

۴- نظریه بهداری دانشگاه : معاينه پزشکی در زمان مقرر (حداکثر ۵ روز از تاریخ آزمون) انجام پذیرفت.

- ۱- مدارک پزشکی : ۱- ۲- ۳- ۴-

تاریخ : امضاء و مهر پزشک معالج:

۵- نظریه کمیسیون پزشکی :

۶- اعضاء کمیسیون پزشکی :

عنوان	نام و نام خانوادگی	اعضاء
۱- تاییده مدیریت بهداشت و درمان یا پزشک معتمد دانشگاه		
۲- کارشناس مدیریت سلامت، ایمنی و محیط زیست		
۳- نماینده معاونت دانشجویی دانشگاه		
۴- کارشناس امور دانشجویی		
۵- نماینده معاونت آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه		

در تاریخ تصویب گردید.