

شماره :

تاریخ :

پیوست :

موضوع : ارسال مدارک بیماری

دانشجو:

اداره کل بهداشت و درمان دانشگاه تهران

با سلام و احترام

به پیوست مدارک بیماری مربوط به آقای / خانم دانشجوی رشته
به شماره دانشجویی (سهمیه :) به شرح زیر ارسال می گردد.

- اصل گواهی بیماری (پزشکی - روان پزشکی) اصل / کپی گواهی، اسناد بستری در بیمارستان
- نامه مرکز مشاوره - روان شناس نسخه درمانی
- فیلم رادیولوژی - اسکن، گواهی تولد نوزاد (زایمان)
- مدارک آزمایشگاه مدارک غیره (توضیح : (

به اطلاع می رساند، نامبرده مدارک مذکور و تقاضای خود را به شرح زیر که مربوط به نیمسال سال تحصیلی است،
در تاریخ به دبیر خانه تحویل داده است.

- مرخصی تحصیلی *
- حذف درس - دروس *
- امتحان مجدد (مربوط به دانشجوی جانباز تحت درمان / دانشجوی زن که زایمان نموده است)
- غیره (توضیح داده شود) :

- ۱- تاریخ امتحانات و تاریخ گواهی پزشکی وی بررسی و مطابقت دارد.
- ۲- تاکنون بار با ارایه مدارک پزشکی برای حذف درس / دروس استفاده کرده است.
- ۳- با بررسی پرونده وی تاکنون با ارایه مدارک بیماری تقاضای حذف دروس ارایه نشده است.

ردیف	نام درس *	تاریخ امتحان *	تعداد واحد	توضیح
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی پردیس / دانشکده

معاون آموزشی دانشکده

تذکر مهم: ((وضعیت سوابق دانشجو در جلوی شماره مربوط حتماً درج شود))