


شناسه: ک/۸/۱ تاریخ: پیوست:	فرم حذف پزشکی برای موجه نمودن غیبت دانشجویان در امتحانات پایان ترم	 آموزش کل
----------------------------------	---	---

درخواست دانشجو:

کارشناس محترم آموزش دانشکده

با سلام

اینجانب..... به شماره دانشجویی دانشجوی دوره روزانه / نوبت دوم رشته..... به علت (که مستندات آن به پیوست است)، درخواست موجه نمودن غیبت در امتحان درس با کد گروه که در روز مورخ برگزار شده است را دارم.

نام و امضای دانشجو:

تاریخ:

* ارجاع به پزشک معتمد دانشگاه

نظر پزشک معتمد دانشگاه

بدین وسیله گواهی می شود که دانشجو خانم / آقای به شماره دانشجویی در مورخ به علت بیماری و تایید گواهی های ارائه شده، قادر به شرکت در امتحان درس نبوده است.

نام و امضای پزشک معتمد:

تاریخ:

* ارجاع به کارشناس آموزش دانشکده

کارشناس محترم آموزش

با توجه به تایید پزشک معتمد دانشگاه، حذف پزشکی دانشجوی نامبرده در سامانه ثبت شود.

نام و امضای کارشناس آموزش دانشکده:

تاریخ:

* در صورتی که غیبت دانشجو در امتحان پایانی به دلیل بیماری و به تایید پزشک معتمد دانشگاه رسیده باشد، غیبت دانشجو توسط کارشناس آموزش به صورت حذف پزشکی موجه شده و در غیر اینصورت نمره صفر در کارنامه دانشجو درج می شود.