



### فرم درخواست پزشکی دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان

(حذف پزشکی درس، حذف پزشکی ترم، مرخصی بدون احتساب در سنوات پزشکی، ...)

**مشخصات دانشجو** (این کادر توسط دانشجو تکمیل شود)

نام خانوادگی دانشجو: شماره دانشجویی: رشته:

روزانه  شبانه  پردیس  دانشکده: مقطع:

تعداد ترمهای گذرانده: تعداد ترم های مشروطی: تعداد کل واحدهای اخذ شده:

تعداد کل واحدهای گذرانده: تعداد واحدهای باقیمانده: تعداد واحد در ترم جاری: معدل کل:

آیا تا به حال از حذف پزشکی استفاده کرده اید؟ چند بار؟

**درخواست دانشجو** (این کادر توسط دانشجو تکمیل شود)

حذف درس با غیبت کلاسی: نام دروس ...

نوع درخواست  حذف درس با غیبت امتحانی: نام دروس و تاریخ امتحان ...

مرخصی تحصیلی: شماره نیمسال ...

حذف ترم: شماره نیمسال ...

شماره تماس: تاریخ درخواست: امضاء دانشجو

(این کادر توسط معاون آموزشی دانشکده تکمیل شود)

**پزشک محترم دانشگاه**

احتراماً درخواست ... دانشجو ...

جهت اقدامات مقتضی ارسال می شود.

شماره نامه: تاریخ: نام و امضاء:

(این کادر توسط پزشک معتمد دانشگاه تکمیل شود)

**مدارک پزشکی**

نوع گواهی:

گواهی پزشکی عمومی

گواهی پزشکی متخصص

کپی پرونده بستری در بیمارستان

مستندات گواهی:

گزارش آزمایشگاه

گزارش رادیوگرافی، سونوگرافی، اسکن، ام.آر.آی، ...

نسخه دارویی

سایر

آیا تا به حال درخواست پزشکی دیگری داشته است؟ چه درخواستی؟

**نظر پزشک معتمد:**

تاریخ: امضاء و مهر:

**رأی شورا:**

شماره یا تاریخ جلسه:

تاریخ: نام و امضاء دبیر شورا:

**توجه:** این فرم به همراه کپی کارنامه کلی و اصل مدارک پزشکی باید به معاون آموزشی دانشکده و سپس به پزشک معتمد دانشگاه ارائه شود. قابل ذکر است کپی و فاکس گواهی پزشکی وجاهت قانونی ندارد و قابل رسیدگی نمی باشد مگر این که برابر با اصل شده باشد. در مورد درخواست حذف پزشکی درس درخواست باید حداکثر یک هفته بعد از تاریخ امتحان ارائه شود.