



بسمه تعالی

اداره آموزش مؤسسه آموزش عالی نور طبوبی

با سلام

به پیوست مدارک بیماری مربوط به اینجانب آقای / خانم..... دانشجوی دوره کارشناسی /
کارشناسی ارشد رشته..... به شماره دانشجویی..... به شرح ذیل ارسال میگردد.

- اصل گواهی بیماری (پزشکی - روان پزشکی) اصل و کپی گواهی اسناد بستری در بیمارستان
- نامه مرکز مشاوره- روانشناس نسخه درمانی (ممهور به مهر داروخانه)
- فیلم رادیولوژی - اسکن گواهی تولد نوزاد (زایمان)
- مدارک آزمایشگاه مدارک غیره (توضیح:

لطفاً نام دروسی که در آزمون آن درس غیبت داشته‌اید را با ذکر تاریخ در جدول زیر قید فرمائید

ردیف	نام درس	تعداد واحد	تاریخ امتحان	ملاحظات
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

شماره تلفن همراه:

شماره تلفن ثابت:

امضاء دانشجو:

تاریخ:

نامبرده مدارک مذکور و تقاضای خود را به شرح ذیل که مربوط به نیمسال اول / دوم سال تحصیلی
در تاریخ به مؤسسه تحویل داده است .

حذف درس - دروس

مرخصی تحصیلی

1- تاریخ امتحانات و تاریخ گواهی پزشکی وی بررسی و مطابقت دارد.

2- تا کنون بار با ارائه مدارک پزشکی برای حذف درس / دروس استفاده کرده است

3- با بررسی پرونده وی تاکنون با ارائه مدارک بیماری تقاضای حذف درس / دروس نشده است.

مدیر آموزش مؤسسه آموزش عالی نور طبوبی

تاریخ و امضاء مسئول آموزش رشته مربوطه