

محرمانه

فرم شماره ۷

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

نیمسال تحصیلی

دانشکده

فرم ارجاع دانشجو به مرکز مشاوره و راهنمایی تحصیلی دانشگاه



مسئول محترم مرکز مشاوره و راهنمایی دانشگاه

با سلام

احتراماً بدینوسیله آقای / خانم..... دانشجوی رشته ورودی جهت مشاوره و راهنمایی معرفی می شود . خواهشمند است ضمن انجام اقدامات لازم در ذیل همین برگه، استاد مشاور دانشجو را به طور محرمانه از نتیجه معاینات ، اقدامات درمانی و مشاوره های انجام شده مطلع فرمایید .

با تشکر

مسئول استادان مشاور دانشکده :

تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی استاد مشاور دانشجو :

تاریخ و امضاء

شرح حال مراجعه کننده :

نتیجه :

مسئول مرکز مشاوره و راهنمایی دانشگاه

تاریخ و امضاء