



دانشکده پیراپزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز

ریاست محترم اداره آموزش دانشکده

نظر به اینکه درس نظری/عملی به تعداد واحد در نیمسال سالتحصیلی آن دانشکده ارائه گردیده است، لذا اینجانب دانشجوی رشته به شماره دانشجویی تقاضای انتخاب درس مذکور را دارم. خواهشمند است در صورت موافقت دستور فرمایید اقدامات لازم اتخاذ گردد.

نام و امضا دانشجو:

تاریخ:

ریاست محترم اداره آموزش دانشکده پیراپزشکی

با درخواست ایشان در صورتیکه با برنامه درس آن دانشکده تداخل نداشته باشد، موافقت می شود. لذا خواهشمند است در صورت موافقت دستور فرمایید نسبت به انتخاب واحد درس مذکور و معرفی نامبرده با رعایت ماده ۵۵ آیین نامه مقررات آموزشی دانشگاه ها اقدامات لازم اتخاذ گردد.

در ضمن زمان تشکیل کلاس درس مذکور روزهای از ساعت لغایت می باشد.

کد درس: کد گروه:

رئیس اداره آموزش دانشکده

ریاست محترم اداره آموزش دانشکده

نامبرده واحد درس مورد بحث را در این دانشکده با توجه به مراتب بالا انتخاب نمودند. بدینوسیله جهت شرکت در کلاسها معرفی می شوند. خواهشمند است دستور فرمایید نتیجه ارزیابی را در آخر ترم به این دانشکده اعلام نمایند.

آموزش دانشکده پیراپزشکی