

فرم درخواست مرخصی دانشجویان اینترنت پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

مدیر گروه محترم پزشکی اجتماعی

باسلام و احترام

اینجانب----- به شماره دانشجویی----- اینترنت روتیشن----- درخواست مرخصی در تاریخ های----- به

مدت----- روز را دارم. جمع مرخصی استفاده شده تا کنون در گروه پزشکی اجتماعی-----

مرخصی ساعتی از ساعت----- تا ساعت----- روز----- تاریخ-----

امضاء دانشجو

امضاء

موافقت مسئول مرکز

امضاء

موافقت مدیر گروه پزشکی اجتماعی