



فرم درخواست مرخصی دانشجویان استاذ پزشکی

مدیر گروه محترم پزشکی اجتماعی

باسلام و احترام

اینجانب-----به شماره دانشجویی-----استاذ 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 مدیر گروه پزشکی اجتماعی

امضاء

موافقت مسئول مرکز