

تاریخ پایان درس			تاریخ شروع درس			واحد	نام درس	شماره درس	 دانشکده پزشکی بندرعباس
سال	ماه	روز	سال	ماه	روز				
توضیحات: ☐ معرفی به استاد ☐ تمدید بخش ☐ جبران معدل								سال تحصیلی: فرم انتخاب واحد رشته پزشکی عمومی "کارآموزی و کارورزی" شماره دانشجویی: نام: نام خانوادگی:	
توجه: تاریخ شروع و پایان فقط برای دروس مقاطع کارآموزی و کارورزی قید گردد. تاریخ و امضاء آموزش دانشکده									
معاون آموزشی دانشکده پزشکی  امضاء دانشجو مهر و امضاء									

تاریخ پایان درس			تاریخ شروع درس			واحد	نام درس	شماره درس	 دانشکده پزشکی بندرعباس
سال	ماه	روز	سال	ماه	روز				
توضیحات: ☐ معرفی به استاد ☐ تمدید بخش ☐ جبران معدل								سال تحصیلی: فرم انتخاب واحد رشته پزشکی عمومی "کارآموزی و کارورزی" شماره دانشجویی: نام: نام خانوادگی:	
توجه: تاریخ شروع و پایان فقط برای دروس مقاطع کارآموزی و کارورزی قید گردد. تاریخ و امضاء									
معاون آموزشی دانشکده پزشکی  امضاء دانشجو									