



فرم شماره ۳

بسمه تعالی

فرم معرفی نامه دانشجوی پزشکی مستقر واحد

جناب آقای دکتر

با احترام ، خانم /آقای دانشجوی رشته با شماره دانشجویی متقاضی سکونت در خوابگاه دانشجویی واحد ، جهت انجام معاینات پزشکی معرفی می شود . خواهشمند است نتیجه را در اسرع به اداره امور خوابگاهها اعلام فرمائید.

مدیر دانشجویی واحد:

مدیریت محترم امور دانشجویی

با احترام معاینه و آزمایشات لازم در خصوص خانم/ آقای با شماره دانشجویی انجام شد و سکونت ایشان در خوابگاه از نظر پزشکی بلامانع است.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ مهر و امضاء :

نظریه تکمیلی :

--

