

فرم درخواست مشاوره واحد ارزیابی دانشجو

مشخصات و اطلاعات درخواست کننده مشاوره

نام:	نام خانوادگی:	۳- مرتبه علمی/سمت:
۴- محل خدمت(دانشکده/بیمارستان):	۵- شماره تماس:	۶- نشانی پست الکترونیکی:

۷- روزهای مناسب برای انجام مشاوره:

☐ شنبه ☐ یکشنبه ☐ دوشنبه ☐ سه شنبه ☐ چهارشنبه

۸- ساعات مناسب برای انجام مشاوره:

☐ ۹-۱۰ ☐ ۱۰-۱۱ ☐ ۱۱-۱۲ ☐ ۱۲-۱۳ ☐ ۱۳-۱۴

۹- علت درخواست مشاوره:

۱۰- پاسخ دریافتی از واحد مربوطه:

امضاء مشاوره دهنده:	امضاء مشاوره گیرنده:
---------------------	----------------------

پس از بررسی روزها و ساعت انتخاب شده و تطابق با برنامه های کاری واحد، تاریخ و ساعت دقیق برگزاری جلسه از طریق ایمیل و پیامک اعلام خواهد شد.