



شماره :

تاریخ :

بسمه تعالی

کاربرگ درخواست مرخصی زایمان* (بدون احتساب در سنوات)

اینجانب به شماره دانشجویی دانشکده رشته گرایش
دوره به استناد مدارک پیوست درخواست مرخصی زایمان بدون احتساب در سنوات برای نیم سال
..... را دارم.

مدارک پیوست:

امضاء دانشجو

تاریخ

- گواهی ولادت به تائید پزشک دانشگاه

- گواهی بیمارستان و پزشک مربوطه به تائید پزشک دانشگاه

براساس مدارک پیوست دانشجو می تواند از تاریخ از مرخصی زایمان استفاده نماید.

امضاء

نام و نام خانوادگی پزشک دانشگاه

امضاء و تاریخ

نام و نام خانوادگی کارشناس آموزش دانشکده

با درخواست خانم برای نیم سال سال تحصیلی موافقت می شود.

نام و نام خانوادگی معاون آموزشی / رئیس دانشکده

تاریخ

مدارک به شرح زیر جهت درج در پرونده از دانشجو اخذ شد.

۱.

۲.

۳.

۴.

• در سامانه‌ی آموزشی دانشگاه درج شد.

امضا و تاریخ

نام و نام خانوادگی کارشناس آموزش دانشکده

* مهلت ارائه این درخواست تا ۳ هفته بعد از تاریخ زایمان در نظر گرفته شده است.