



بسمه تعالی

شماره:

تاریخ:

کار برگ 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:

- گواهی ولادت به تأیید پزشک دانشگاه
- امضاء دانشجو
- گواهی بیمارستان و پزشک مربوطه به تأیید پزشک دانشگاه
- تاریخ

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

نام و نام خانوادگی پزشک دانشگاه
امضاء

مراتب بالا و مدارک پیوست مورد تأیید است.

نام و نام خانوادگی کارشناس آموزش دانشکده
امضاء و تاریخ

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

امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده
تاریخ

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

- ۱.
- ۲.
- ۳.
- ۴.

• در سامانه‌ی آموزشی دانشگاه درج شد.

کارشناس آموزش دانشکده
امضا و تاریخ