|  |
| --- |
| **فرم درخواست کاردانشجویی**  از: دانشگاه تاریخ:به: دانشکده پیراپزشکی همدان شماره: پیوست: |
| **معرفی نامه جهت اشتغال به کار دانشجویی** |
| **مشخصات فردی و تحصیلی دانشجو:**1- نام و نام خانوادگی:3- شماره شناسنامه:5- تاریخ تولد:7- محل سکونت فعلی:9- مقطع تحصیلی:11- دانشجوی سال:13- شماره دانشجویی:15- معدل واحدهای گذرانده شده:17- آدرس محل سکونت: | 2- نام پدر:4- شماره ملی:6- محل تولد:8- رشته تحصیلی:10- دانشکده/ دانشگاه محل تحصیل:12- ترم:14- تعداد واحد گذرانده شده:16- تلفن همراه:18- تلفن ثابت |

|  |
| --- |
| **تعهدات:**1- دانشجو به هر علتی ازادامه کار دانشجویی منصرف گردد یا فارغ التحصیل گردد باید با مرکز درمانی تسویه حساب نماید.2- اعلا م فارغ التحصیلی دانشجوی نامبرده منوط به تسویه حساب با امور دانشجویی می­باشد.3- دانشگاه/ دانشکده معرفی کننده دانشجو متعهد می­گردد قبل از ارائه نامه تسویه حساب از امور دانشجویی و فرهنگی علوم پزشکی همدان از اعلام فارغ التحصیلی دانشجو ممانعت به عمل آورد.4- مسئولیت عدم رعایت موارد فوق به عهده دانشکده/دانشگاه معرفی کننده دانشجو می­باشد. امضاء دانشجو:نام و نام خانوادگی: مهر و امضاء آموزشی دانشکده/ دانشگاه: |