



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

معاونت آموزشی و پژوهشی

فرم ارجاع دانشجو به مرکز مشاوره و راهنمایی تحصیلی دانشجو

مسئول محترم مرکز مشاوره و راهنمایی دانشگاه

با سلام

احتراما بدینوسیله آقای/خانم : دانشجوی رشته: ورودی: جهت مشاوره و راهنمایی معرفی می شود. خواهشمند است استاد مشاور دانشجو را از نتیجه معاینات، اقدامات درمانی و مشاوره های انجام شده (بطور محرمانه) مطلع فرمائید.

تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی استاد مشاور دانشجو: