



دانشگاه علوم پزشکی همدان
دانشکده پیراپزشکی نهاوند

توافق نامه استاد مشاور تحصیلی - دانشجو

بدینوسیله اینجانب دانشجوی رشته ورودی که تحت پوشش مشاوره و راهنمایی تحصیلی استاد محترم سرکار خانم / جناب آقای می باشم، متعهد میگردم در جلسات تعیین شده با ایشان حضور منظم پیدا کنم. لازم به ذکر است بنا به هر دلیلی نتوانم به جلسه تعیین شده بیایم در اسرع وقت اطلاع داده، برای جلسه بعدی برنامه ریزی کنم.

نام دانشجو

بهترین زمان برای تماس

شماره تلفن خوابگاه / منزل

امضای استاد مشاور

امضای دانشجو

* نسخه اصلی نزد استاد مشاور و نسخه کپی به اداره آموزش تحویل داده خواهد شد.