

"برگه درخواست کشیک OT"

ماه درخواست :

تاریخ درخواست:

۱- نام و نام خانوادگی:

۲- شماره دانشجویی :

۳- شماره تلفن :

۴- تعداد کشیک های درخواستی:

مجرد متاهل.....

۵- بخش های درخواستی:

در صورت بروز خطای انطباطی مشمول جریمه مالی و انطباطی می گردم اینجانب قوانین مربوط به کشیک OT را مطالعه کرده و به آن پایبند می باشم.

معاونت امور بیمارستانی دانشکده پزشکی

مهر و امضاء

"برگه درخواست کشیک OT"

ماه درخواست :

تاریخ درخواست:

۱- نام و نام خانوادگی:

۲- شماره دانشجویی :

۳- شماره تلفن :

۴- تعداد کشیک های درخواستی:

مجرد متاهل.....

۵- بخش های درخواستی:

در صورت بروز خطای انطباطی مشمول جریمه مالی و انطباطی می گردم اینجانب قوانین مربوط به کشیک OT را مطالعه کرده و به آن پایبند می باشم.

معاونت امور بیمارستانی دانشکده پزشکی

مهر و امضاء

"برگه درخواست کشیک OT"

ماه درخواست :

تاریخ درخواست:

۱- نام و نام خانوادگی:

۲- شماره دانشجویی :

۳- شماره تلفن :

۴- تعداد کشیک های درخواستی:

مجرد متاهل.....

۵- بخش های درخواستی:

در صورت بروز خطای انطباطی مشمول جریمه مالی و انطباطی می گردم اینجانب قوانین مربوط به کشیک OT را مطالعه کرده و به آن پایبند می باشم.

معاونت امور بیمارستانی دانشکده پزشکی

مهر و امضاء

"برگه درخواست کشیک OT"

ماه درخواست :

تاریخ درخواست:

۱- نام و نام خانوادگی:

۲- شماره دانشجویی :

۳- شماره تلفن :

۴- تعداد کشیک های درخواستی:

مجرد متاهل.....

۵- بخش های درخواستی:

در صورت بروز خطای انطباطی مشمول جریمه مالی و انطباطی می گردم اینجانب قوانین مربوط به کشیک OT را مطالعه کرده و به آن پایبند می باشم.

معاونت امور بیمارستانی دانشکده پزشکی

مهر و امضاء