

باسمه تعالی
 جمهوری اسلامی ایران
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس

برگه درخواست مرخصی دستیاران

بخش: روانپزشکی

۱- نام و نام خانوادگی:	۲- شماره دستگیری:
۳- رشته تحصیلی:	۴- مدت مرخصی:
۵- تاریخ شروع و خاتمه مرخصی از: لغایت:	
۶- نوع مرخصی: <input type="checkbox"/> استحقاقی <input type="checkbox"/> استعلاجی <input type="checkbox"/> بدون حقوق <input type="checkbox"/> زایمان <input type="checkbox"/>	
دستیار: امضاء	
۷- دستیار جانشین:	
جانشین: امضاء دستیار	
۸- مدارک پیوست (جهت مرخصی استعلاجی و زایمان):	
اظهار نظر استاد مربوطه: <input type="checkbox"/> موافقت می شود <input type="checkbox"/> موافقت نمی شود	
تاریخ:	مهر و امضاء:
۹- اظهار نظر گروه:	
<input type="checkbox"/> موافقت می شود <input type="checkbox"/> موافقت نمی شود	
تاریخ:	مهر و امضاء:
توجه:	
۱- دستیار باید بطریق مقتضی قبل از درخواست مرخصی از استحقاق خود برای استفاده از مرخصی مورد نظر اطلاع حاصل کند.	
۲- شماره دستگیری می بایستی حتماً در برگ در خواست مرخصی قید شود.	