

معاونت آموزشی دانشگاه

دبیرخانه کمیته مرکزی اساتید مشاور دانشگاه

فرم ارجاع دانشجو به اداره مشاوره و سلامت روان دانشجویی

(توجه: استاد مشاور محترم: خواهشمند است پس از تکمیل و امضای قسمت انتهایی فرم توسط دانشجو، آنرا جدا کرده و نزد خود نگهداری فرمائید و اصل فرم ارجاع را بطور محرمانه جهت ارسال به کارشناس اداره مشاوره، به مدیر آموزش دانشکده تحویل دهید)

مدیر محترم اداره مشاوره دانشگاه:

با سلام

احتراما بدینوسیله آقا/خانم: دانشجوی رشته: ورودی: با شماره تماس: به دلایل ذیل جهت مشاوره تخصصی معرفی می شوند. خواهشمند است اینجانب را از نتیجه اقدامات و مشاوره های انجام شده (بطور محرمانه) مطلع فرمائید.

نام و نام خانوادگی استاد مشاور
شماره تماس ...

تاریخ مراجعه:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

خلاصه مشاوره

نام و نام خانوادگی کارشناس اداره مشاوره



اینجانب دانشجوی رشته مقطع متعهد می شوم تا تاریخ به اداره مشاوره دانشجویی دانشگاه (یا کارشناس مستقر در دانشکده) مراجعه نمایم.

نام و نام خانوادگی دانشجو