

ردیف	گروه	شماره	تعداد واحد	نام درس				توضیحات
				تعداد	اخذ شده	گذرانده	مردودی	
۱								
۲								
۳								
۴								
۵								
۶								
۷								
۸								
۹								
۱۰								
۱۱								
۱۲								
۱۳								
۱۴								
۱۵								
۱۶								
۱۷								
۱۸								
۱۹								
۲۰								
				جمع واحد				
		میانگین نیم سال قبلی		تعداد نیم سال مشروط				میانگین کل
		متوالی:		متناوب:				تعداد واحد
امضای دانشجو:		امضای استاد راهنما:		مهر و امضای آموزش:				مهر و امضای اداره کل:
تاریخ تکمیل:		تاریخ:		تاریخ:				تاریخ:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهروود
معاونت آموزشی

فرم انتخاب واحد

سال تحصیلی: ۱۴۰۴-۱۴۰۵ نیم سال تحصیلی: تابستان اول دوم

شماره دانشجویی: نام: نام خانوادگی:

دانشکده:
پزشکی پرستاری و مامایی بهداشت

مقطع:
Ph.D MP پزشکی عمومی کارشناسی کارشناسی کارشناسی

رشته تحصیلی:
بهداشت باروری پرستاری پرستاری عمومی پرستاری
مامایی اتاق عمل مامایی بهداشت عمومی
بهداشت محیط بهداشت حرفه ای پرستاری های پزشکی

سهمیه:
استاد راهنما:
نوع دوره: روزانه شبانه پیوسته ناپیوسته

تذکره:
دانشجوی عزیز، با توجه به میانگین نیم سال قبل خود و بر اساس آیین نامه آموزشی، انتخاب واحد نمایند. مسوولیت خطا در درج شماره درس و گروه آن، به عهده دانشجو می باشد. این فرم بدون مهر آموزش اعتبار ندارد و صرفاً جهت انتخاب واحد دانشجو صادر گردیده و فاقد هرگونه ارزش دیگری از جمله ترجمه می باشد.