

فرم درخواست معافیت از فعالیت ورزشی

درخواست دانشجو:

احتراماً، اینجانب..... دانشجوی رشته..... به شماره دانشجویی..... و ورودی سال..... می باشم. که در نیمسال..... سال تحصیلی..... تربیت بدنی ورزش روز..... ساعت..... کد..... با سرکار خانم..... را انتخاب نموده ام. لذا به دلیل بیماری و مشکلات جسمانی..... که مدرک و گواهی آن به پیوست می باشد متقاضی معافیت ورزشی می باشم.

شماره تماس

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضا

اعلام نظر پزشک معتمد مرکز:

استاد محترم

با سلام

احتراماً بدینوسیله به اطلاع می رساند با توجه به مدارک پزشکی و معاینات انجام شده دانشجو از فعالیت ورزشی

به طور کامل معاف می باشد به صورت موردی معاف می باشد معاف نمی باشد

توضیحات پزشک:.....

تاریخ

مهر و امضا پزشک

اعلام نظر مدیر تربیت بدنی:

با سلام

احتراماً بدینوسیله به اطلاع می رساند معافیت نامبرده مورد تایید می باشد. نمی باشد.

لذا با نظر استاد محترم امتحان به صورت غیرعملی به صورت کتبی یا ارائه پروژه و..... انجام گردد.

تاریخ

مهر و امضای مدیر تربیت بدنی