(فرم تقاضای معرفی به استاد)

**مدیر محترم گروه آموزشی ........................**

 **سر کارخانم / جناب آقای .......................** به شماره دانشجویی .................... دانشجوی رشته دندانپزشکی مقطع **دکتری عمومی** دارای شرایط معرفی به استاد درس.................. در نیمسال  **..................** می باشد.

 **مهر و امضاء آموزشی دانشکده دندانپزشکی**

**معاون محترم آموزشی دانشکده دندانپزشکی**

احتراماً به اطلاع می رساند با تقاضای معرفی به استاد در تاریخ .................... (هفته اول و یا آخرترم ) مورد موافقت / عدم موافقت قرار گرفت.

  **مدیر محترم گروه آموزشی**

(فرم تقاضای معرفی به استاد)

**مدیر محترم گروه آموزشی ........................**

 **سر کارخانم / جناب آقای .......................** به شماره دانشجویی .................... دانشجوی رشته دندانپزشکی مقطع **دکتری عمومی** دارای شرایط معرفی به استاد درس.................. در نیمسال  **..................** می باشد.

 **مهر و امضاء آموزشی دانشکده دندانپزشکی**

**معاون محترم آموزشی دانشکده دندانپزشکی**

احتراماً به اطلاع می رساند با تقاضای معرفی به استاد در تاریخ .................... (هفته اول و یا آخرترم ) مورد موافقت / عدم موافقت قرار گرفت.

  **مدیر محترم گروه آموزشی**