



شیوه نامه بررسی غیبت دانشجویان در امتحانات پایانترم و بررسی درخواست حذف پزشکی

- ۱- دانشجویان لازم است در جلسات امتحان پایانی دروسی که ثبت نام دارند، شرکت نمایند.
 - ۲- غیبت غیرموجه در امتحان منجر به نمره صفر در آن امتحان می‌شود.
 - ۳- تشخیص موجه بودن غیبت بر عهده شورای آموزش دانشگاه است.
 - ۴- در صورت موجه تشخیص داده شدن غیبت، به هیچ عنوان امکان اخذ امتحان مجدد وجود ندارد.
 - ۵- در صورتی که با حذف درسی (که غیبت در امتحان آن موجه تشخیص داده شده است) واحدهای آن نیمسال به زیر حد نصاب برسد نیمسال مذکور جزء تعهد خدمت (آموزش رایگان) محسوب شده و در صورت مشروطی نیز یک نیمسال مشروط حساب می‌آید.
 - ۶- در صورتیکه دانشجو در جلسه امتحان درسی حاضر باشد، امکان بررسی حذف پزشکی آن درس پس از امتحان وجود ندارد.
 - ۷- درخواست حذف نیمسال به علت بیماری یا حادثه، تنها در صورتی قابل بررسی است که دانشجو در تمام امتحانات پایانترم شرکت نکرده باشد.
 - ۸- درخواست حذف درس به علت بیماری یا حادثه، تنها در صورتی قابل بررسی است که دانشجو در کلاسهای درس شرکت کرده باشد و مدارک معتبر پزشکی را جهت شرکت نکردن در امتحان پایانترم ارائه دهد.
 - ۹- برای درخواست حذف پزشکی دانشجو باید فرم حذف پزشکی را از سایت دانشگاه پرینت گرفته و پس از بررسی استاد درس و مرکز بهداشت و درمان دانشگاه همراه با سایر مدارک به کارشناس دانشکده تحویل نماید.
- توجه:** فقط درخواست دانشجویانی که اصل فرم تایید شده توسط مرکز بهداشت و درمان دانشگاه و استاد درس را تا ۳ روز پس از امتحان به کارشناس دانشکده تحویل دهند بررسی خواهد شد.
- نکته:** بیماریهای شایع فصلی از قبیل سرماخوردگی، سردرد، دل درد و سرگیجه معمول و بیماریهای مزمنی که آثار حاد آنها در زمان امتحان بروز نکرده باشد، جهت حذف پزشکی پذیرفته نمی‌شوند.

معاونت آموزش دانشگاه صنعتی سیرجان



فرم درخواست حذف پزشکی

این قسمت توسط دانشجو تکمیل شود

اینجانب با شماره دانشجویی..... مقطع دانشکده به دلیل بیماری و با توجه به مدارک پیوست، درخواست حذف دروس زیر را در نیمسال دارم.

- نام درس: شماره درس: گروه درس:
 - تاریخ امتحان:/...../..... ساعت امتحان : :
- توضیح ضروری (ذکر بیماری و عوارض آن به صورت مشروح لازم است):

.....
.....
.....

*مدارک لازم پیوست است. صحت اطلاعات ارائه شده تعهد می شود.

تاریخ و امضا دانشجو:

این قسمت توسط مرکز بهداشت و درمان دانشگاه تکمیل شود(محرمانه)

شرح مختصر بیماری:

.....
.....

تاریخ و ساعت مراجعه به بهداری:
اقدامات انجام شده در بهداری:

.....

مدارک پزشکی و نسخه پزشک: کامل است ناقص است تاریخ شروع بیماری...../...../.....
گواهی استراحت: دارد ندارد
نوع درمان: سرپایی بستری
نظر کلی پزشک دانشگاه: مساعدت به عمل آید. دلایل و مدارک ارائه شده توجیه کننده عدم شرکت دانشجو در امتحان نیست.

توضیحات:
.....
.....

نام پزشک مهر و امضا مرکز بهداشت و درمان دانشگاه تاریخ/...../.....



اظهار نظر استاد درس:

- ۱- حضور ایشان در کلاس به چه صورت است؟
 حضور منظم در طول ترم حضور نامنظم و کمتر از ۵۰ درصد
- ۲- در صورت امکان آخرین جلسه حضور دانشجو در کلاس را اعلام فرمایید.
- ۳- آیا دانشجو در امتحان میانترم شرکت کرده است: بلی خیر
- ۴- ارزیابی کلی خود را از دانشجو و درخواست وی مبنی بر حذف درس از کارنامه را اعلام بفرمایید.

نام و نام خانوادگی و امضاء مدرس

اظهار نظر دانشکده:

تاریخ دریافت مدارک توسط دانشکده:/...../.....
تاریخ امتحان سایر دروس دانشجو در این نیمسال
سوابق حذف پزشکی دانشجو:

نام و نام خانوادگی و امضاء کارشناس دانشکده

نظر نهایی

درخواست دانشجو در شورای آموزش دانشگاه در تاریخ.....مطرح گردید و با حذف
درس به شماره.....گروه.....در نیمسال

موافقت

مخالفت

گردید.

توضیح ضروری:.....

مدیر آموزش دانشگاه