

بسمه تعالی

مسئول محترم اساتید مشاور دانشکده توانبخشی جناب آقای / سرکار خانم دکتر

با سلام و احترام

بدینوسیله فعالیت اینجانب بعنوان استاد مشاور در طی ترم جاری

مطابق جدول ذیل تقدیم میگردد:

تاریخ	جلسات گروهی	جلسات انفرادی	موارد خاص جهت ارجاع
ماه اول (.....)			
ماه دوم (.....)			
ماه سوم (.....)			
ماه چهارم (.....)			
ماه پنجم (.....)			
ماه ششم (.....)			

تاریخ

امضاء