

## بسمه تعالی

با سلام و احترام

اینجانب ..... به شماره دانشجویی ..... رشته : .....  
گرایش:..... که تا کنون..... گذرانیده،  
خواستار صدور معرفی نامه کارآموزی جهت مرکز/بیمارستان/شرکت..... به آدرس.....  
..... و شماره تلفن..... در نیمسال..... از تاریخ  
..... تا ..... می باشم. لطفا در صورت صلاحدید تأیید فرمایید.

تاریخ و امضاء دانشجو

نام و امضاء استاد کارآموزی:

سرکار خانم اکبری؛ کارشناس محترم آموزشی گروه

مدیر گروه مهندسی پزشکی

با سلام و احترام؛ اقدام فرمایید.

دکتر محمدحسین استکی

- تذکر آنکه تمام دانشجویان حتما بایستی حدود ۱۰۰ واحد درسی بگذرانند تا مشمول گذراندن کارآموزی شوند.