



دانشگاه ملی مهارت خراسان رضوی

مرکز مشاوره دانشجویی

کاربرگ خلاصه وضعیت دانشجوی جهت طرح در شورای بررسی موارد خاص دانشگاه

نام و نام خانوادگی:	رشته تحصیلی:	کد ملی:	شماره دانشجویی:	سهمیه:
سال ورود: نیمسال اول <input type="checkbox"/> نیمسال دوم <input type="checkbox"/>	دوره: روزانه <input type="checkbox"/> شبانه <input type="checkbox"/>	مقطع تحصیلی:	سن:	
وضعیت تاهل:	محل سکونت:	شماره تماس:	معدل کتبی دیپلم:	
تعداد نیمسال های مشروطی:	تعداد واحد های اخذ شده:	تعداد واحد های گذرانده:	تعداد واحد های باقیمانده:	
آخرین نیمسال تحصیلی:	معدل کل:	وقفه تحصیلی: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	چند نیمسال وقفه دارد؟	
شماره همراه:				
معدل نیمسال های تحصیلی:				
اول:	سوم:	پنجم:	نهم:	
دوم:	چهارم:	هشتم:	دهم:	
تاریخ اولین مراجعه:				
تاریخ اولین ویزیت:				
تعداد مراجعات به روانشناس / مشاور داخل دانشگاه جلسه - مشاور تحصیلی داخل دانشگاه جلسه - روانپزشک داخل دانشگاه جلسه - مددکار داخل دانشگاه جلسه				
تعداد مراجعات به روانشناس / مشاور خارج دانشگاه جلسه - مشاور تحصیلی خارج دانشگاه جلسه - روانپزشک خارج دانشگاه جلسه - مددکار خارج دانشگاه جلسه				
۱- علت مراجعه / تقاضای دانشجو:				
۲- وضعیت روانشناختی / تحصیلی / خانوادگی / اجتماعی اقدامات انجام شده (در مرکز مشاوره دانشگاه یا خارج از دانشگاه به همراه مستندات):				
۳- تاثیر وضعیت روانشناختی / خانوادگی / اجتماعی بر عملکرد تحصیلی:				
بیماری و مشکلات فردی، خانوادگی و روانشناختی توجیه کننده مشکلات آموزشی می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>				
۴- توانایی فعلی برای ادامه تحصیل:				
در حال حاضر توانایی برای ادامه تحصیل دارد <input type="checkbox"/> همزمان با تداوم جلسات درمانی دارد <input type="checkbox"/>				
پس از اتمام جلسات درمانی مجدد بررسی شود <input type="checkbox"/> در حال حاضر توانایی ادامه تحصیل ندارد <input type="checkbox"/>				
۵- سابقه بستری در بیمارستان یا خودکشی و دلیل آن:				
۶- نظر نهایی کارگروه:				
حداکثر مساعدت به عمل آید <input type="checkbox"/> در صورت امکان مساعدت گردد <input type="checkbox"/> طبق مقررات رفتار گردد <input type="checkbox"/>				
نام و امضای اعضای کارگروه بررسی موارد خاص مرکز مشاوره دانشگاه				
رئیس مرکز	روانپزشک	روانشناس بالینی	مددکار	کارشناس آموزش
				تاریخ تنظیم صورتجلسه: