

کاربرگ خلاصه وضعیت دانشجو جهت طرح در شورای بررسی موارد خاص دانشکده ملی مهارت شهید مهاجر اصفهان

نام و نام خانوادگی:	رشته تحصیلی: کد ملی:	شماره دانشجویی:	سهمیه:
سال ورود : نیمسال اول ☐ نیمسال دوم ☐	دوره: روزانه ☐ شبانه ☐	مقطع تحصیلی:	سن:
وضعیت تاهل:	محل سکونت:	شماره تماس:	معدل کتبی دیپلم:
تعداد نیمسال‌های مشروطی:	تعداد واحدهای اخذ شده:	تعداد واحدهای گذرانده:	تعداد واحدهای باقی مانده:
آخرین نیمسال تحصیلی:	معدل کل:	وقفه تحصیلی: دارد ☐ ندارد ☐	چند نیمسال وقفه دارد؟
شماره همراه:			

معدل نیمسال های تحصیلی:

اول:	سوم:	پنجم:	هفتم:	نهم:
دوم:	چهارم:	ششم:	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 و اقدامات انجام شده(در مرکز مشاوره دانشگاه یا خارج از دانشگاه به همراه مستندات):

۳- تأثیر وضعیت روانشناختی / خانوادگی / اجتماعی بر عملکرد تحصیلی:

بیماری و مشکلات فردی، خانوادگی و روانشناختی توجیه کننده مشکلات آموزشی دانشجو می باشد ☐ نمی باشد ☐

۴- توانایی فعلی برای ادامه تحصیل:

در حال حاضر توانایی برای ادامه تحصیل دارد ☐ همزمان با تداوم جلسات درمانی دارد ☐
پس از اتمام جلسات درمانی مجدداً بررسی شود ☐ در حال حاضر توانایی ادامه تحصیل ندارد ☐

۵- سابقه بستری در بیمارستان یا خودکشی و دلیل آن :

۶- نظر نهایی کارگروه:

حداکثر مساعدت به عمل آید ☐ در صورت امکان، مساعدت گردد ☐ طبق مقررات رفتار گردد ☐

نام و امضای اعضای کارگروه بررسی موارد خاص مرکز مشاوره دانشگاه:

رئیس مرکز : روانپزشک : روانشناس بالینی: مددکار : کارشناس آموزش:

تاریخ تنظیم صورتجلسه: