



دانشگاه علوم پزشکی بابل

دانشکده پرستاری و مامایی

فرم ارجاع دانشجویان به هسته مشاوره تحصیلی

کد مدرک و شماره بازنگری

نام و نام خانوادگی دانشجو:

نام و نام خانوادگی استادمشاور:

رشته تحصیلی و سال ورود:

ردیف	علائم	مشکل در دانشکده یا محیط کارآموزی	مداخلات انجام شده توسط اساتید مشاور	مداخلات انجام شده توسط هسته پیشرفت تحصیلی دانشکده
1	تحریک پذیری ، از کوره در رفتن مدام			
2	خنده یا گریه غیر معمول			
3	پرحرفی یا صحبت های به ظاهر برخلاف معمول			
4	آشفته گی یارسیدگی به وضعیت ظاهر برخلاف معمول			
5	خلق افسرده، افکار خودکشی			
6	بی قراری ، اضطراب			
7	غیبت های مکرر و حضور نامرتب در کلاس درس			
8	مشروطی			
9	کاهش 20٪ معدل ترم یاسال			
10	حوادث خانوادگی(مرگ - بیماری و ...)			
11	اشکال در برقراری ارتباط متقابل و سازگاری			
12	تغییرات چشمگیر در روابط شخصی			
13	سایر موارد با ذکر مورد			

تذکرات:

1-فرم حاضر در صورت نیاز لازم است توسط اساتیدمشاور و کارشناسان آموزشی تکمیل و جهت طرح در هسته مشاوره تحصیلی به مسئول اساتید مشاور ارسال گردد.

با تشکر - مسئول اساتید مشاور

3-در صورتی که اساتید مشاور خود این فرم را تکمیل می نمایند، مداخلات انجام شده را قید نمایند.