**بسمه تعالی**

سرکارخانم/آقای  عضو محترم هیات علمی دانشکده بهداشت

با سلام برنامه فعالیتهای آموزشی شما در **نیمسال**  **سال تحصیلی**  بشرح زیر می باشد. امید است با استعانت از پروردگار کلیه ضوابط و مقررات آموزشی را مد نظر قرار داده و چون گذشته در پیشرفت آموزشی خود موفق و موید باشید.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **فعالیت های آموزشی، پژوهشی و اجرایی مرتبط با معادل سازی حق تمام وقت جغرافیایی** | **میزان امتیاز (ساعت)** | **میزان واحد معادلسازی شده** |
|  |  |  |
|
| **جمع** |  |  |

|  |
| --- |
| **جمع کل :**  |

مدرس: مدیر گروه: معاون آموزشی: مهر و امضاء ریاست دانشکده: