



درخواست انتقال توأم با تغییر رشته

الف) درخواست دانشجو

اینجانب دانشجوی رشته دوره به شماره دانشجویی ورودی سال با گذرانیدن تعداد واحد درسی و با معدل کل به دلایل ذیل متقاضی تغییر رشته تحصیلی خود به رشته مقطع در دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی در نیمسال اول □ دوم □ تابستان □ سال تحصیلی می باشم. و متعهد می شوم، همه ضوابط و مقررات مربوط به انتقال را کاملاً مطالعه نموده و به آنها آگاهی داشته و در صورت انصراف از این درخواست یا عدم پذیرش دانشگاه مقصد ظرف مدت دو هفته مدارک را به آموزش دانشگاه بازگردانم.

۱-

۲-

آدرس دقیق دانشجو:

امضا دانشجو

تلفن:

مهر و امضا استاد مشاور

ب) نظریه استاد مشاور:

ج) نظر دانشکده

تغییر رشته دانشجو با مشخصات فوق با توجه به دلایل ومدارک ارائه شده در شورای آموزشی دانشکده

(جلسه تاریخ) مطرح و مورد موافقت قرار گرفت □ نگرفت □ .

ریاست/سرپرست دانشکده /معاون آموزشی دانشکده

شماره:

تاریخ:

پیوست:

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

تغییر رشته دانشجو با مشخصات فوق مورد موافقت این دانشگاه می باشد. خواهشمنداست چنانچه آن دانشگاه / دانشکده با انتقال نامبرده موافقت دارد اعلام تا نسبت به ارسال مدارک لازم اقدام مقتضی صورت گردد .

ویدا طیبی

مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی

رونوشت: مدیریت امور آموزشی



درخواست انتقال توأم با تغییر رشته

الف) درخواست دانشجو

اینجانب دانشجوی رشته دوره به شماره دانشجویی ورودی سال با گذراندن تعداد واحد درسی و با معدل کل به دلایل ذیل متقاضی تغییر رشته تحصیلی خود به رشته مقطع در دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی در نیمسال اول □ دوم □ تابستان □ سال تحصیلی می باشم. و متعهد می شوم، همه ضوابط و مقررات مربوط به انتقال را کاملاً مطالعه نموده و به آنها آگاهی داشته و در صورت انصراف از این درخواست یا عدم پذیرش دانشگاه مقصد ظرف مدت دو هفته مدارک را به آموزش دانشگاه بازگردانم.

۱-

۲-

آدرس دقیق دانشجو :

امضا دانشجو

تلفن :

مهر و امضا استاد مشاور

ب) نظریه استاد مشاور:

ج) نظر دانشکده

تغییر رشته دانشجو با مشخصات فوق با توجه به دلایل و مدارک ارائه شده در شورای آموزشی دانشکده

(جلسه تاریخ) مطرح و مورد موافقت قرار گرفت □ نگرفت □ .

ریاست / سرپرست دانشکده / معاون آموزشی دانشکده

شماره:

تاریخ:
پیوست:

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

تغییر رشته دانشجو با مشخصات فوق مورد موافقت این دانشگاه می باشد. خواهشمنداست چنانچه آن دانشگاه / دانشکده با انتقال نامبرده موافقت دارد اعلام تا نسبت به ارسال مدارک لازم اقدام مقتضی صورت گردد .

ویدا طیبی

مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی