



شماره: -----
تاریخ: -----
پیوست: -----

درخواست مهمانی تک درس

ریاست محترم دانشکده.....

اینجانب ----- دانشجوی رشته----- مقطع----- به شماره دانشجویی----- ورودی سال----- به
دلایل ذیل متقاضی انتقال به صورت مهمان تک درس به دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی----- در ترم اول / دوم سال تحصیلی----- می باشم

- ۱-
- ۲-
- ۳-

در ضمن متعهد می گردم که :

(۱) هرگونه اشکال آموزشی و عواقب ناشی از مهمان شدن را می پذیرم.

(۲) در صورت عدم رعایت پیشنیاز واحدهای گذرانده مورد قبول نخواهد گرفت.

(۳) فقط نمرات واحدهای مورد تأیید در این فرم قابل ثبت می باشد و مابقی واحدهای پاس شده توسط دانشجو قابل ثبت نخواهد بود و دانشجو مجدداً مجبور به اخذ آن می باشد.

(۴) ضمناً طبق ماده ۵۶ آئین نامه آموزشی نمرات کمتر از ۱۲ مورد قبول نمی باشد.

آدرس محل سکونت :

امضاء دانشجو

تلفن تماس در مواقع ضروری:

ریاست محترم دانشکده درخواست نامبرده از لحاظ مقررات آموزشی بلامانع می باشد/نمی باشد.

مدیریت محترم امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی

با سلام و احترام؛

درخواست میهمانی تک درس دانشجو مورد موافقت دانشکده قرار گرفت/ نگرفت. ضمناً لیست دروسی که دانشجو مجاز به انتخاب آن می باشد به شرح ذیل اعلام می گردد.

ردیف	نام درس	تعداد واحد
۱		
۲		
۳		
۴		
جمع واحد		

توضیحات:

مسئول آموزش دانشکده

شماره:

مدیر محترم آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی.....

تاریخ:

با سلام و احترام؛

بدینوسیله درخواست دانشجو جهت مهمانی تک درس با مشخصات فوق در نیمسال اول / دوم سال تحصیلی..... مورد موافقت این دانشگاه می باشد خواهشمند است چنانچه آن دانشگاه / دانشکده با مهمانی نامبرده موافقت دارد اعلام و در پایان ترم نمرات دروس نامبرده را به این دانشگاه ارسال نمایند.

مدیر آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه