



ریاست محترم دانشکده

درخواست انتقال موقت (مهمان)

شماره :

تاریخ :

پیوست :

اینجانب دانشجوی رشته مقطع به شماره دانشجویی و ورودی سال

به دلایل ذیل متقاضی انتقال به صورت مهمان 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 پیشیناز 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.

واحد نقل و انتقالات

ریاست محترم دانشکده باتوجه به مقررات آموزشی با درخواست نامبرده موافقت می گردد/ نمی گردد.

مدیر گروه

مدیریت محترم امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی

احتراماً درخواست میهمانی دانشجو در شورای آموزشی مورخه دانشکده مطرح و مورد موافقت قرار گرفت / نگرفت . ضمناً لیست

واحدهایی را که دانشجو مجاز به انتخاب آن می باشد به شرح ذیل اعلام می گردد.

نیمسال دوم			نیمسال اول		
تعداد واحد	نام درس یا بخش	ردیف	تعداد واحد	نام درس یا بخش	ردیف
		۱			۱
		۲			۲
		۳			۳
		۴			۴
		۵			۵
		۶			۶
		۷			۷
		۸			۸
		۹			۹
		۱۰			۱۰
		۱۱			۱۱
جمع واحد			جمع واحد		

ریاست دانشکده

مدیریت محترم امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه

سلام علیکم

احتراماً مهمانی دانشجو با مشخصات فوق در جلسه شماره شورای نقل و انتقالات دانشگاه مورخ مطرح و مورد موافقت قرار گرفت / نگرفت .

کارشناس نقل و انتقالات

شماره :

مدیر محترم آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی

تاریخ :

باسلام و احترام

انتقال موقت دانشجو با مشخصات فوق در نیمسال اول / دوم سال تحصیلی مورد موافقت این دانشگاه می باشد خواهشمند است چنانچه آن دانشگاه /

دانشکده با مهمان شدن نامبرده موافقت دارد اعلام و در صورت ارائه واحدهای فوق الذکر در پایان ترم نمرات دروس نامبرده را به این دانشگاه ارسال نمایند.

مدیر آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه