



درخواست تغییر رشته

شماره :
تاریخ :
پیوست :

ریاست محترم دانشکده.....

اینجانب..... دانشجوی رشته..... مقطع..... به شماره دانشجویی..... ورودی سال..... با گذراندن.....
واحد درسی به دلایل ذیل متقاضی تغییر رشته به کد..... با عنوان رشته..... در دانشگاه علوم پزشکی سبزوار که در کارنامه سبز خود
کسب نموده ام می باشم.

-۱

-۲

آدرس محل سکونت :

تلفن تماس در مواقع ضروری:

امضاء دانشجو

نظریه اداره پذیرش و ثبت نام

کارنامه محرمانه تغییر رشته و انتقال دانشجو بررسی و احراز کد رشته.....در کارنامه ایشان مورد تأیید این اداره می باشد.

امضاء مسئول پذیرش و ثبت نام

نظریه مدیر گروه :

امضاء مدیر گروه

مدیریت محترم امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی

سلام علیکم

احتراماً تغییر رشته دانشجو با مشخصات فوق در شورای آموزشی مورخ..... دانشکده..... مطرح و تغییر رشته ایشان از رشته..... به
رشته..... از نیمسال..... مورد موافقت قرار گرفت / نگرفت .

ریاست دانشکده

شماره :
تاریخ :
پیوست :

مدیر محترم آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی

با سلام و احترام؛

تغییر رشته دانشجو با مشخصات فوق از رشته..... مقطع..... به رشته..... مقطع..... مورد موافقت این دانشگاه می
باشد / نمی باشد.

مدیر آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه