

باسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ، درمانی اراک  
فرم تقاضای تغییر رشته توام با تقاضای انتقال

اینجانب دانشجوی رشته در مقطع کارشناسی پیوسته ورودی نیمسال  
باشماره دانشجویی پذیرفته شده کنکور سال که تا کنون تعداد واحد با میانگین کل  
در مدت ترم تحصیلی گذرانده و در ترم جاری تعداد واحد اخذ نموده ام (در مجموع واحد که واحد در دانشگاه  
علوم پزشکی اخذ نموده و واحد معادل سازی از دانشگاه را گذرانیده ام) به دلایل مندرج در زیر  
تقاضای تغییر رشته به رشته در را دارم .

۱.

۲.

۳.

امضاء دانشجو :

امور آموزشی دانشگاه

شماره:

تاریخ :

ضمن تأیید وضعیت تحصیلی نامبرده ، بدینوسیله تقاضا و مدارک انتقالی ایشان ایفاد می گردد . مستدعی است مراتب را به  
دانشگاه فوق اعلام نمائید.  
محل مهر و امضاء دانشکده:

امور آموزش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی / درمانی

شماره :

تاریخ :

احتراماً با توجه به مراتب فوق و نظر به اینکه نامبرده دارای نمره قبولی در رشته مورد تقاضا می باشد / نمی باشد این  
دانشگاه با تقاضای تغییر رشته توام با انتقال آقا / خانم ..... دانشجوی رشته ..... موافقت می  
نماید ، خواهشمند است دستور فرمایید از نتیجه اقدامات این دانشگاه را آگاه فرمایند ./ک

دکتر حمید ابطحی

مدیر آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه