

باسمه تعالی

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

اینجانب دانشجوی رشته در مقطع ورودی نیمسال با شماره دانشجویی پذیرفته شده کنکور سال ۱۳ که تا کنون تعداد واحد با میانگین کل در مدت ترم تحصیلی گذرانده و در ترم جاری تعداد واحد اخذ نموده ام به دلایل مندرج در زیر تقاضای تغییر رشته به رشته در دانشگاه علوم پزشکی را دارم .

-۱

-۲

-۳

خواهشمند است دستور فرمایید در این مورد بررسی و اقدام لازم معمول گردد .

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 توأم با انتقال آقا / خانم ..... دانشجوی رشته ..... موافقت می نماید ، خواهشمند است دستور فرمایید از نتیجه اقدامات این دانشگاه را آگاه فرمایند ./ک

دکتر مجتبی دیده دار

مدیر آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه