

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

فرم درخواست میهمانی

اداره آموزش دانشکده ()

اینجانب به شماره شناسنامه صادره از دانشجوی رشته دوره با شماره دانشجویی ورودی بدین وسیله درخواست مینمایم با میهمان شدن اینجانب در دانشگاه در نیم سال تحصیلی موافقت فرمید. در ضمن متعهد می گردم که:

- ۱- صرفا واحدهای پیشنهادی دانشگاه مبدا (علوم پزشکی شیراز) را در دانشگاه مقصد بگذرانم. در غیر اینصورت در مورد عدم پذیرش واحدهای گذرانده اعتراضی نخواهم داشت.
 - ۲- هرگونه مشکل آموزشی حاصل از میهمانی را عهده دار و عواقب ناشی از آن را بپذیرم.
 - ۳- در صورت عدم موافقت دانشگاه مقصد با میهمانی موظف خواهم بود ضمن اعلام مراتب در اصرار وقت برابر تقویم دانشگاهی جهت انتخاب واحد به دانشگاه مبدا مراجعه نمایم.
 - ۴- موظف خواهم بود پس از اتمام میهمانی با دانشگاه مقصد تسویه حساب نموده و پیگیری لازم در مورد ارسال نمره ها به دانشگاه مبدا را انجام دهم.
 - ۵- حداقل نمره قبولی در دانشگاه مقصد ۲ می باشد و واحدهای گذرانده که نمره آن کمتر از ۲ است باید مجددا در دانشگاه مبدا اخذ نمایم.
- اخطار: در صورت اخذ دروس زبان انگلیسی در دانشگاه مقصد ، ارائه هر نمره توسط دانشگاه علوم پزشکی شیراز مورد قبول نخواهد بود.

امضاء: تاریخ:

اداره کل آموزش دانشگاه علوم پزشکی شیراز

شماره:

تاریخ:

با سلام و احترام ضمن موافقت با تقاضای میهمانی نامبرده واحدهایی که دانشجوی مجاز به انتخاب می باشد بشرح زیر اعلام میگردد

ردیف	نام درس	تعداد واحد		ردیف	نام درس	تعداد واحد	
		نظری	عملی			نظری	عملی
۱				۷			
۲				۸			
۳				۹			
۴				۱۰			
۵				۱۱			
۶				۱۲			

جمع واحد انتخابی:

۱- نظریه و تأیید گروه آموزشی: ۲- معاون آموزشی و مهردانشکده: ۳- تأیید کارشناسی اداره کل آموزش

شماره:

مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی

تاریخ:

با سلام و احترام

نظر به اینکه این دانشگاه با تقاضای میهمانی دانشجوی مذکور موافقت دارد خواهشمند است دستور فرمایید در صورت موافقت با تقاضای نامبرده مراتب به این دانشگاه اعلام و در پایان نیمسال ریز نمرات ایشان را به این اداره کل ارسال نمایید.

مدیر کل اداره آموزش و مدارک تحصیلی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز