

باسمه تعالی
جمهوری اسلامی ایران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
اداره کل آموزش
(فرم درخواست تغییر رشته توأم با انتقال)

معاون محترم آموزشی دانشکده

اینجانب به شماره دانشجویی _____ دانشجوی ورودی سال _____ رشته _____ مقطع _____ که تاکنون _____ واحد را با معدل _____ کل به میزان _____ درصد از کل واحدهای مقطع فعلی را گذرانده ام و در نیمسال تحصیلی اول/دوم _____ ترم مشروط شده ام/نشده ام. با توجه به دلایل ذیل و مدارک ضمیمه تقاضای تغییر رشته توأم با انتقال از نیمسال تحصیلی اول/دوم _____ به دانشگاه/دانشکده _____ می باشم.

الف: دلایل تقاضا (لطفاً دلایل خود را با علامت مشخص نمایید)

۱- بورسیه بودن در سازمان (_____)

۲- دارا بودن کفالت رسمی خانواده بعد از قبولی اینجانب در دانشگاه

۳- جانباز فرزند جانباز درصد جانبازی (_____) سهمیه شاهد

۴- تاکنون از دانشگاه دیگری منتقل یا جابجا نشده ام.

مدارک ضمیمه:

-۱
-۲
-۳

امضاء دانشجو و تاریخ

تاریخ :
شماره :

اداره کل خدمات آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

احتراماً به اطلاع میرساند که تقاضای تغییر رشته توأم با انتقال دانشجو بامشخصات بالا از _____ نیمسال : _____ سال تحصیلی : _____ مورد موافقت قرار گرفت/نگرفت.

مهر و امضاء معاون آموزشی دانشکده

امضاء مدیر گروه

امضاء استاد مشاور

امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی

تاریخ :
شماره :

احتراماً این دانشگاه با توجه به دلایل و مدارک ارائه شده با تقاضای تغییر رشته توأم با انتقال دانشجو موافق می باشد. خواهشمند است نظر آن دانشگاه را در ارتباط با انتقال توأم با تغییر رشته نامبرده اعلام تا نسبت به ارسال مدارک تحصیلی اقدام گردد. ضمناً مدارک ذیل به پیوست ارسال می گردد.

- (۱) تصویر کارنامه تغییر رشته و انتقال دانشجو
(۲) ریز نمرات دانشجو

اداره کل آموزش دانشگاه علوم پزشکی شیراز