



«بسمه تعالیٰ»

### فرم درخواست انتقال دائم

معاونت محترم آموزشی دانشکده

با سلام و احترام

اینچنانچه:	دانشجوی رشته:	صادره از:	شماره شناسنامه:	متولد:	فرزند:	از:	و ورودی:	سهمیه:	مقطع:
------------	---------------	-----------	-----------------	--------	--------	-----	----------	--------	-------

دوره روزانه □ شبانه □ به شماره دانشجویی با اطلاع کامل از ضوابط مربوطه و پذیرش کلیه عواقب ناشی از این امر بنا به دلایل ذیل مقاضی انتقال دائم به دانشگاه علوم پزشکی می باشد.

-۱

-۲

-۳

امضاء دانشجو:	تاریخ:	مدیر محترم امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه:
	تاریخ:	شماره:

با سلام و احترام

ضمیم تأیید مراتب فوق، نقاضی انتقال خانم / آقای	دانشجوی رشته	با خلاصه وضعیت تحصیلی ذیل، با نظر موافق جهت اقدام بعدی ارسال می گردد. ضمناً ادامه تحصیل نامبرده از نظر انضباطی بلامانع می باشد.
میانگین کل واحد های گذرانده:	تعداد واحد گذرانده:	تعداد واحد گذرانده:

مهر و امضاء معاون آموزشی دانشکده	دانشگاه علوم پزشکی	امور آموزشی	تاریخ:
	شماره:		

با سلام و احترام

ضمیم اعلام موافقت با نقاضی انتقال دائم خانم / آقای	خواهشمند است دستور فرمایید نتیجه بررسی را قبلاً از شروع نیمسال تحصیلی اعلام فرمایند. ضمناً سایر مدارک و مستندات لازم توسط دانشجوی به آن دانشگاه ارائه خواهد شد.
--	---

مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی