



شماره

تاریخ

* درخواست انتقال دائم *

اینجانب	فرزند	شماره شناسنامه	صادره
متولد	رشته	مقطع	روزانه □ شبانه □ شماره
دانشجوی	متقاضی انتقال دائم □ همراه با تغییر رشته □ به رشته	دوره	آن دانشگاه می
باشم.			
آدرس محل سکونت دانشجو:			
تلفن:			امضاء و تاریخ
با درخواست نامبرده براساس رعایت مقررات آموزشی موافقت می شود.			
مدیر گروه آموزشی			
دانشجوی فوق تعداد	واحد گذرانده با میانگین کل	دارد. از نظر مقررات آموزشی منعی وجود ندارد.	
امضاء اداره امتحانات دانشکده			
موارد فوق مورد تایید است. خواهشمند است اقدام لازم معمول فرمایید.			
امضاء معاون آموزشی دانشکده			
- از نظر مقررات آموزشی منعی وجود ندارد.		اداره پذیرش و ثبت نام	
- کد رشته مورد نظر را کسب نموده است.			
مدیرکل محترم آموزشی دانشگاه			
سلام علیکم،			
احتراماً فقط سوابق آموزشی دانشجو مورد تایید است. خواهشمند است دستور فرمایید با توجه به مقررات و ضوابط وزارت علوم، تحقیقات و فناوری نسبت به انجام درخواست ایشان برابر مقررات اقدام لازم مبذول فرمایند و نتیجه را به این اداره کل اعلام نمایند.			
مدیرکل امور آموزشی دانشگاه			