



فرم اولیه درخواست میهمانی یا انتقالی دانشجویان

مدیر محترم گروه آموزشی

با سلام و احترام

اینجانب دانشجوی رشته : با شماره دانشجویی مقطع دوره بنا به دلایل ذیل، متقاضی میهمانی انتقالی به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی می باشم. خواهشمند است دستور فرمایید اقدام مقتضی بعمل آید.

دلایل :

- تأهل با ذکر تاریخ و ارائه گواهی:.....
- شاغل با ذکر محل اشتغال و گواهی اشتغال به کار:.....
- دارای فرزند با ذکر تعداد و سن آنها:.....
- خانواده شهید با ارائه گواهی معتبر
- دارای بیماری جسمی و روحی با ارائه گواهی
- مشکلات خانوادگی با ذکر مشکل و ارائه گواهی:.....
- بروز حادثه یا فوت سرپرست خانواده (در صورت بعهده داشتن کفالت خانواده کبی مدرک لازم است) :.....
- سایر موارد (با ذکر دلایل).....

تاریخ و امضاء دانشجو

تذکر: در صورت موافقت با درخواست میهمانی/ انتقالی در شورای آموزشی دانشکده ، فرم نهایی را از آموزش دانشکده تمویل گرفته و کامل نمایید.

نام استاد مشاور :

نظریه استاد مشاور :

امضاء استاد مشاور :

دانشجو

واحد آموزش

تعداد دانشجویان کلاس در حال حاضر:..... نفر

نیمسال تحصیلی ورود به دانشگاه: تعداد واحد درسی گذرانده : میانگین کل نمرات

در حال حاضر دانشجوی ترم : اول دوم سوم چهارم پنجم ششم هفتم هشتم می باشد
ترم آینده کارآموزی دارد ندارد

در ترم های گذشته از تسهیلات میهمانی استفاده کرده است استفاده نکرده است
امضاء کارشناس آموزش دانشکده

معاون محترم آموزشی ، دانشمویی و پژوهشی دانشکده پیراپزشکی

با درخواست نامبرده موافقت می شود موافقت نمی شود

نام و نام خانوادگی مدیر گروه

تاریخ و امضاء

کارشناس آموزش دانشکده

با توجه به دلایل ارائه شده و نظر مدیر محترم گروه مربوطه، درخواست میهمانی / انتقالی مشارالیه در جلسه شورای آموزشی دانشکده مورخ مطرح و با درخواست نامبرده موافقت می شود موافقت نمی شود

مهرداد مهدیان

معاون آموزشی ، پژوهشی و دانشجویی دانشکده