



دانشگاه شاهرود
دانشگاه ترانز آکتاب اسلا
دانشگاه طب ایرانی

بسمه تعالی
فرم درخواست دانشجویی

۱- موضوع درخواست:

احتراماً، اینجانب به شماره دانشجویی _____ رشته _____ درخواست
زیر را تقدیم می‌دارم. ضمن آگاهی کامل از قوانین آموزشی مرتبط، خواهشمند است رسیدگی فرمایید (در صورت نیاز
برای توضیحات بیشتر از پشت صفحه استفاده کنید).

نام و نام خانوادگی و تأیید دانشجو

شماره تماس:

۲- سوابق آموزشی

تعداد واحدهای اخذ کرده:	تعداد واحدهای پاس کرده :	تعداد واحد ترم جاری:
تعداد نیمسال ثبت نامی:	تعداد ترمهای مشروط:	
معدل کل :	سهمیه:	آیا دانشجو شاغل به تحصیل است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
توضیحات :		

نام و نام خانوادگی کارشناس مسئول آموزش دانشکده و امضاء

۳- نظر استاد راهنما

نام و نام خانوادگی و تأیید استاد راهنما

۴- نظر مدیر گروه/گروه آموزشی

درخواست دانشجو در جلسه گروه مورخ بررسی و با توجه به آیین نامه، قوانین آموزشی و شرایط دانشجو مورد تصویب قرار گرفت/نگرفت.

نام و نام خانوادگی و امضاء مدیر گروه

۵- شورای آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده

در جلسه شورای آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده مورخ بررسی شد و مورد تصویب قرار گرفت/نگرفت.

نام و نام خانوادگی و امضاء معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده