



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

درخواست انتقال موقت (میهمان ترم تابستانی)

معاونت محترم آموزشی دانشکده

احتراماً اینجانب.....دانشجوی رشته.....ورودی..... دوره روزانه/شبانه که تا پایان نیمسال سال تحصیلی تعداد.....واحد را با میانگین کل.....گذرانده ام متقاضی میهمان شدن در دانشگاه علوم پزشکی در نیمسال.....سال تحصیلی.....می باشم.

- امضاء دانشجو**
- ۱- کلیه مشکلات آموزشی حاصل از میهمانی شدن را عهده دار و عواقب ناشی از آن را می پذیرم.
 - ۲- در پایان دوره میهمانی در خصوص ارسال سریع نمرات به دانشگاه مبدا پیگیری و اقدام نمایم.
 - ۳- تنها به انتخاب واحدهای پیشنهادی از طرف دانشکده به شرح زیر اقدام نمایم.

تاریخ:

اداره کل آموزش دانشگاه علوم پزشکی جیرفت

تاریخ:

شماره:

احتراماً ضمن تایید مندرجات فوق مراتب با نظر موافق استاد مشاور محترم دانشجو و موافقت شورای آموزشی دانشکده جهت هر گونه اقدام مقتضی ارسال می گردد.

ردیف	نام درس	تعداد واحد	ردیف	نام درس	تعداد واحد	ردیف	نام درس	تعداد واحد
۱			۹			۵		
۲			۱۰			۶		
۳			۱۱			۷		
۴			۱۲			۸		

امضاء استاد مشاور

امضاء و مهر رئیس آموزش دانشکده

امضاء و مهر معاون آموزشی دانشکده

اداره کل آموزش دانشگاه

تاریخ:

شماره:

احتراماً با توجه به درخواست دانشجوی فوق الذکر و نظریه دانشکده ضمن موافقت با میهمان شدن خواهشمند است در صورت موافقت مراتب را اعلام و در پایان ترم نمرات اخذ شده را ارسال فرمائید.
ضمناً تنها نمرات واحدهای قید شده مورد پذیرش می باشد.
دانشجو حداکثر می تواند ۶ واحد انتخاب نماید.

مدیر کل آموزش

تلفن: ۰۳۴-۴۳۳۱۶۴۹۰