تقـاضـاي انتقـال توأم با تغيير رشته

**رياست محترم دانشكده**

اينجانب دانشجوي رشته دوره مقطع كارداني **□** كارشناسي **□** به شماره دانشجويي پذيرفته شده سال در سهميه ثبت نامي منطقه با وضعيت تحصيلي مشروحه زيرتقاضاي انتقال توأم با تغيير رشته به رشته كد

دانشگاه را دارم.

تعدادواحدهاي گذرانده تعداد ترم تحصيلي تعداد مشروطي تعدادواحدهاي انتخابي درترم جاري

ميانگين كل نمرات واحدهاي گذرانده :

حروفي : عددي :

متعهد خدمت : نيستم **□** هستم **□** اداره : شهرستان : استان :

آدرس كامل (محل سكونت خانواده) :

شماره تلفن همراه

تاريخ :

امضاء دانشجو

#signature#

 مهر و امضای مدیر گروه مهر و امضای آموزش دانشکده

#signature#

#signature#

فرم تقاضای انتقال توام با تغيير رشته (توسط دانشجو تکمیل گردد)

#signature#

#signature#