

شماره :
تاریخ :
پیوست :

فرم تقاضای انتقال دائم



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی خراسان رضوی
دانشکده علوم پیراپزشکی

بسمه تعالی

ریاست محترم دانشکده

سلام علیکم

احتراماً به استحضار می‌رساند اینجانب
به شماره دانشجویی که در سال تحصیلی با استفاده از سهمیه و بورسیه پذیرفته شده‌ام و تا کنون واحد درسی را با معدل گذرانده‌ام ، با توجه به شرایط مندرج در آیین نامه آموزشی که آن را دقیقاً مطالعه نموده‌ام ، خود را واجد شرایط دانسته و متقاضی انتقال دائم به دانشگاه علوم پزشکی می‌باشم .
ضمن ارائه کلیه مدارک و دلایل مربوطه ، خواهشمند است اقدامات لازم را مبذول فرمایند . شایان ذکر است که آدرس اینجانب برای تماس در مواقع ضروری به شرح زیر می‌باشد :
آدرس و شماره تلفن :
همچنین آگاهم که : هر گونه اشکال آموزشی و عواقب ناشی از این انتقال بر عهده خودم خواهد بود .

تاریخ و امضاء دانشجو

مدیریت محترم امور آموزشی دانشگاه

سلام علیکم

احتراماً ضمن تایید سوابق تحصیلی دانشجوی فوق به اطلاع می‌رساند ، چنانچه دانشگاه مقصد ، با انتقال دائم نامبرده موافقت نماید انتقال ایشان از نظر این دانشکده بلامانع می‌باشد .

رئیس دانشکده

معاون آموزشی دانشکده

رئیس آموزش دانشکده

استاد مشاور

تاریخ :

مدیریت محترم امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی

شماره :

سلام علیکم

احتراماً ضمن ارسال درخواست انتقال و مدارکی که دانشجوی یاد شده ارائه نموده است به اطلاع می‌رساند ، فقط سوابق آموزشی دانشجو مورد تأیید بوده و بررسی دلایل ارائه شده از سوی نامبرده به عهده آن دانشگاه می‌باشد . خواهشمند است مقرر فرمایند مراتب را با توجه به آیین نامه آموزشی و بخشنامه های مربوطه ، بررسی نموده و نتیجه را به این دانشگاه و نیز در صورت امکان به نشانی دانشجو اعلام گردد .

مدیر امور آموزشی دانشگاه