



دانشگاه علوم پزشکی و

و خدمات بهداشتی درمانی جهرم

شماره:

تاریخ:

### بسمه تعالی

### درخواست انتقال توام با تغییر رشته

ریس محترم دانشکده .....

اینجانب ..... دانشجوی رشته ..... مقطع ..... به شماره دانشجویی ..... و کد ملی .....  
ورودی سال ..... با داشتن حداقل نمره قبولی رشته ..... در دانشگاه ..... و به دلایل ذیل متقاضی  
تغییر رشته از رشته ..... به رشته ..... به دانشگاه علوم پزشکی ..... در ترم اول / دوم سال تحصیلی .....  
می باشم.

-۱

-۲

-۳

آدرس محل سکونت و تلفن تماس دانشجوی :

امضاء دانشجو

.....

ریس محترم دانشکده .....

با انتقال توام با تغییر رشته دانشجو از رشته ..... به رشته ..... مقطع ..... به دانشگاه علوم پزشکی  
..... موافقت می شود.

استاد راهنما

.....

مدیریت محترم امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی

سلام علیکم احتراماً انتقال توام با تغییر رشته دانشجو با مشخصات فوق در کمیته نقل و انتقالات دانشکده ..... مورخ .....

مطرح و مورد موافقت  قرار نگرفت  قرار گرفت

ریس دانشکده

.....

مدیر محترم امور آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه .....

با سلام و احترام

انتقال توام با تغییر رشته دانشجو با مشخصات فوق از رشته ..... به رشته ..... مقطع ..... به دانشگاه .....

مورد موافقت  قرار نگرفت  قرار گرفت

مدیر امور آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه