



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی بابل

فرم درخواست انتقال موقت (میهمان)

معاونت محترم آموزشی پردیس خودگردان دانشگاه علوم پزشکی بابل

سلام علیکم:

اینجانب ، فرزند ، متولد / / ۱۳..... کد ملی ، دانشجوی ورودی سال ... ۱۳ به شماره دانشجویی ، رشته ، دوره ، مقطع آن دانشکده که تا کنون واحد درسی را با معدل با موفقیت گذرانده ام با قبول بدون قید و شرط موارد ذیل تقاضای میهمان شدن در جهت نیمسال سال تحصیلی را دارم. ضمناً هرگونه عواقب و مشکلاتی ناشی از این میهمانی به عهده اینجانب می باشد.

امضاء دانشجو

ردیف	کد درس	نام درس	واحد نظری	واحد عملی	ردیف	کد درس	نام درس	واحد نظری	واحد عملی
۱					۶				
۲					۷				
۳					۸				
۴					۹				
۵					۱۰				

جمع واحد
.....

تاریخ:

مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بابل

سلام علیکم:

شماره:

با احترام، میهمان شدن دانشجوی رشته دوره مقطع با مشخصات فوق جهت نیمسال سال تحصیلی در از نظر این واحد بلامانع می باشد. خواهشمند است دستور فرمائید نسبت به معرفی نامبرده اقدام لازم را معمول دارند. قابل ذکر است مشارالیهها مجاز به اخذ واحدهای فوق بر اساس چیدمان و آرایش واحدی دانشگاه مقصد بوده و تبعات آموزشی آن نیز بعهدہ دانشجو خواهد بود.

معاون آموزشی پردیس خودگردان

مسئول اداره آموزش پردیس خودگردان

امضاء و مهر

امضاء و مهر

مدیر محترم امور آموزشی

با سلام:

به استحضار می رساند: میهمانی دانشجوی رشته دوره مقطع با مشخصات فوق جهت نیمسال سال تحصیلی آن دانشگاه از نظر این حوزه بلامانع می باشد. لذا خواهشمند است در صورت موافقت دستور فرمائید از نتیجه این دانشگاه را مطلع نمایند.

پروین سجادی

مدیر امور آموزشی دانشگاه