

شماره :

تاریخ :

اینجانب دانشجوی رشته به شماره دانشجویی دانشکده
 تقاضای تغییر رشته به رشته دانشکده را دارم
 محل امضا دانشجو تاریخ

درخواست
دانشجو

این قسمت توسط آموزش دانشکده مبدا تکمیل می شود.

الف: شرایط

۱. ادامه تحصیل متقاضی در رشته قبلی از نظر مقررات آموزشی بلامانع باشد.
۲. حداقل ۱,۶ و حداکثر ۱,۳ کل واحدهای دوره را گذرانده باشد.

ب: وضعیت تحصیلی

۱. تعداد واحد گذرانده { }
۲. معدل کل { }
۳. سنوات تحصیلی باقیمانده { }
۴. تعداد نیمسال های ترک تحصیل موقت مجاز { }

دانشکده مبدا

با تقاضای تغییر رشته نامبرده موافقت می گردد. محل امضا کارشناس آموزشی دانشکده تاریخ

نام و نام خانوادگی استاد راهنما امضا تاریخ نام و نام خانوادگی مدیر گروه امضا تاریخ

این قسمت در صورتیکه تغییر رشته موجب تغییر گروه می شود تکمیل می گردد .

مدیر محترم خدمات آموزشی با توجه به مراتب فوق تغییر رشته نامبرده از نظر این دانشکده بلامانع می باشد .

ریاست/معاون آموزشی دانشکده امضا تاریخ

نامبرده از نظر مقررات آموزشی حائز شرایط تغییر رشته می باشد

آموزش
کل

اداره ثبت نام و پذیرش امضا تاریخ

این قسمت توسط دانشکده مقصد تکمیل می شود

تقاضای تغییر رشته آقا/خانم به رشته این دانشکده موافقت می گردد.

نام و نام خانوادگی مدیر گروه امضا تاریخ

مدیر محترم خدمات آموزشی

با توجه به مراتب فوق تغییر رشته نامبرده از رشته به رشته این دانشکده بلامانع می باشد .

رئیس/معاون آموزشی دانشکده امضا تاریخ

دانشکده مقصد

آموزش کل

تغییر رشته نامبرده با توجه به کلیه مقررات و آیین نامه های تغییر رشته و مراتب فوق از نیمسال

سال تحصیلی

مورد موافقت قرار گرفت.

محل امضا

مدیر کل خدمات آموزشی دانشگاه

رونوشت: دانشکده

اداره پذیرش و ثبت نام

بایگانی آموزش کل

دانشجو جهت اطلاع