**بسمه تعالي**

**دانشگاه علوم پزشكي خراسان شمالي**

 **معاونت آموزشی**

**مدیریت امور آموزشی**

**درخواست انتقال دائم**

**الف) درخواست دانشجو**

 اينجانب ..................................................... دانشجوي رشته ................................ورودي .................. مقطع ................. به شماره دانشجويي ................................... سهميه قبولي ............. و ساکن شهر ................ که تاکنون ...................... واحد درسي را با معدل به عدد .............. به حروف .............................................. گذرانده ام. خواهشمند است با توجه به دلايل ذيل و مستندات پيوست با انتقال دائم اينجانب از نيمسال اول 🗌 دوم 🗌 تابستان 🗌 سال تحصيلي ............................. به دانشگاه ............................................... موافقت فرمایید. ضمناً دانشجوی مازاد شهریه پرداز 🗌 متعهد خاص 🗌 عادی 🗌 می باشم.

**آدرس : خراسان شمالي-بجنورد-میدان دولت – خیابان شهید واقفی- ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی-معاونت آموزشي-آموزش کل**

**تلفن**: **05831511198** **نمابر: 32748144-0583**

**الف) دلايل و مستندات درخواست :**

**آدرس دقيق دانشجو :**

**تلفن :**

 **امضا دانشجو**

**ب) نظریه استاد مشاور : مهر و امضا استاد مشاور**

**ج) نظریه دانشکده**  شماره : .....................

 تاریخ: ......................

 انتقال دانشجو با مشخصات فوق با توجه به دلايل و مدارك ارائه شده در شوراي آموزشي دانشکده (جلسه …….. تاریخ …………… ) مطرح شد و مورد موافقت. قرار گرفت🗌 نگرفت 🗌.

 **مهر و امضا ریاست دانشکده**

**د) نظريه شوراي آموزشي دانشگاه**

 درخواست انتقال دائم دانشجو با مشخصات فوق با توجه به دلايل و مدارک ارائه شده در شوراي آموزشي دانشگاه (جلسه شماره ........ تاریخ ..................................) مطرح شد و مورد موافقت قرار گرفت نگرفت

 **دبیر شورای تخصصی آموزشی دانشگاه**

**...................................................................................................................................................................................................**

**ه)نظریه امور مالی دانشکده:**

 **امضاء امور مالی دانشکده**

**مدير محترم امور آموزشي دانشکده / دانشگاه .................................** شماره: ...................

 تاريخ: ...................

 پيوست: ..................

با سلام و احترام

 بدينوسيله ضمن اعلام موافقت با درخواست نامبرده در شوراي آموزشي دانشگاه (جلسه ........ تاریخ ......................... ) در نيمسال .......... سال تحصيلي ................. خواهشمند است موافقت يا عدم موافقت آن دانشگاه در موعد مقرر اعلام شود، تا در انتخاب واحد دانشجو برابر تقويم دانشگاهي خللي ايجاد نگردد. مستدعي است چنانچه آن دانشگاه با انتقال دائم نامبرده موافقت دارد ، اعلام فرمایید تا نسبت به ارسال مدارک لازم اقدام گردد.

 **افسانه گرشاد**

 **مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی**