فرم درخواست میهمانی / انتقالی دانشجویان

معاونت محترم آموزشی دانشکده پزشکی

با سلام و احترام

اینجانب ..... دانشجوی رشته پزشکی ورودی .....

مقطع (علوم پایه / فیزیوپاتولوژی /کارآموزی) به شماره دانشجویی .....متقاضی (میهمانی / انتقالی به دانشگاه علوم پزشکی .....در نیمسال(اول / دوم / تابستان) سال تحصیلی .....را دارم خواهشمند است اقدامات مقتضی مبذول گردد.

دلایل به همراه مستندات :

۱-.....

۲-.....

۳-.....

امضاء دانشجو

تاریخ

نظر استاد محترم مشاور: