



معاونت آموزشی

دانشکده بهداشت و تغذیه

( فرم درخواست انتقال )

معاون محترم آموزشی

اینجانب به شماره دانشجویی ..... دانشجوی ورودی نیمسال رشته که تا کنون + واحد را با معدل کل ..... گذرانده و در نیمسال تحصیلی اول / دوم ..... ترم مشروط نشده ام ، با توجه به دلایل ذیل و مدارک ضمیمه، متقاضی انتقال از نیمسال اول / دوم به می باشم.

\* دلایل تقاضای انتقال (لطفاً دلایل خود را با علامت مشخص نمایید)

۱- بورسیه بودن در سازمان (.....)

۲- دارا بودن کفالت خانواده بعد از قبولی اینجانب در دانشگاه

۳- جانباز / فرزند جانباز درصد جانبازی ( ) سهمیه شاهد

۴- ازدواج بعد از قبولی در دانشگاه ۵- تغییر محل خدمت همسر بعد از قبولی اینجانب در دانشگاه

۶- ابتلا به بیماری صعب العلاج ۷- سایر موارد (با ذکر توضیح)

مدارک ضمیمه :

امضاء دانشجو و تاریخ

---

اداره کل امور آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

با سلام و احترام

انتقال دانشجو با توجه به دلایل و مدارک ارائه شده بلامانع می باشد .

مهر و امضاء رئیس دانشکده

مهر و امضاء امور آموزشی دانشکده

---

مدیر کل امور آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی

با سلام و احترام ، این دانشگاه با توجه به دلایل و مدارک ارائه شده با انتقال دانشجو موافق می باشد، خواهشمند است نظر آن دانشگاه را در ارتباط با انتقال نامبرده اعلام تا نسبت به ارسال مدارک تحصیلی اقدام گردد.

دکتر مهرداد غلامی

مدیر کل امور آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه