



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی لرستان

**فرم درخواست میهمانی ترم تابستانی**

آموزش دانشکده بهداشت و تغذیه

احتراماً اینجانب خانم دانشجوی رشته مقطع کارشناسی پیوسته ورودی نیمسال تحصیلی با اطلاع کامل از ضوابط مربوطه، متقاضی میهمانی به دانشگاه علمی کاربردی واحد شهرستان بروجرد می باشم./

تاریخ: امضاء دانشجو:.....

مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

تاریخ:.

شماره ۱۵/۱/۱۱۱

احتراماً خانم دانشجوی رشته مقطع کارشناسی پیوسته ورودی نیمسال سال تحصیلی در دانشگاه واحد شهرستان واحدهای پیشنهادی ذیل در ترم تابستان موافقت می شود.

ردیف	نام درس	تعداد واحد
۱		
۲		
۳		

دکتر فاطمه رئیسی دهکردی

معاون آموزشی دانشکده بهداشت و تغذیه

مهر و امضاء

اداره کل امور آموزشی دانشگاه  
تاریخ ..... / ..... / ..... شماره .....

احتراماً با توجه به درخواست دانشجوی فوق الذکر و نظریه دانشکده مربوطه ضمن موافقت با میهمانی نامبرده خواهشمند است در صورت موافقت در پایان ترم نمرات اکتسابی نامبرده به این اداره کل ارسال فرمائید .

دکتر مهرداد غلامی

مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

مهر و امضاء

رونوشت : دانشکده بهداشت و تغذیه جهت اطلاع