



فرم معرفی درخواست

شماره:

تاریخ:

معاونت محترم
آموزش دانشکده پزشکی

با سلام و احترام

اینجانب.....فرزند.....به شماره ملی.....و شماره شناسنامه.....

صادره.....دانشجوی رشته پزشکی سال ورود.....نوبت اول/دوم سهمیه.....این دانشکده

به شماره دانشجویی.....با اطلاع کامل از ضوابط مربوطه تقاضا دارم با مهمانی در نیمسال.....اینجانب

برای گذراندن دروس مشروحه ذیل در دانشگاه.....موافقت فرمایید.

ضمناً متعهد میشوم در صورت حذف و یا غیبت در کلاس ارائه گواهی پزشکی و سایر موارد موضوع / بلافاصله به دانشگاه اطلاع دهم

تلفن همراه..... امضاء دانشجو.....

مدیر محترم آموزش دانشکده علوم پزشکی مراغه

با سلام و احترام، مهمانی نامبرده جهت گذراندن دروس پیشنهادی بلامانع است.

ردیف	عنوان درس	تعداد واحد	کد درس	توضیحات

مهر و امضاء معاونت آموزشی دانشکده پزشکی

مهر و امضاء رئیس آموزش

تاریخ:

مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی

شماره:

با سلام و احترام

ضمن موافقت با مهمانی نامبرده در آن دانشگاه بدینوسیله فرم انتخاب واحد مهیور به مهر آموزش به حضور ارسال می گردد. خواهشمند است در صورت موافقت با تقاضای فوقپس از پایان دوره نمرات دروس اخذ شده را به این دانشکده ارسال فرمایید.

دکتر احسان مقدس کیا

مدیر آموزش دانشکده علوم پزشکی مراغه

شماره:

تاریخ:

فرم معرفی درخواست

