



بسمه تعالی  
درخواست انتقال دائم  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل

معاون محترم آموزشی دانشکده توانبخشی

سلام علیکم

با احترام، اینجانب ..... فرزند ..... دانشجوی رشته ..... ورودی مهر □ بهمن □ سال ..... در مقطع کارشناسی به شماره دانشجویی ..... با سهمیه قبولی ..... که تاکنون ..... واحد درسی را با معدل به عدد ..... به حروف ..... گذرانده ام. خواهشمند است با توجه به دلایل ذیل و مستندات پیوست با انتقال دائم اینجانب از نیمسال اول □ دوم □ سال تحصیلی ..... به دانشگاه ..... موافقت فرمائید.

ب) دلایل و مستندات درخواست:

1- .....

2- .....

آدرس و تلفن : ..... تلفن : .....

امضاء دانشجو

.....

نظریه دانشکده :

شماره : .....

تاریخ : .....

انتقال دانشجو با مشخصات فوق با توجه به دلایل و مدارک ارائه شد در جلسه شورای آموزشی دانشکده مورخ ..... مطرح و مورد موافقت قرار گرفت.

دکتر قدمعلی طالبی

معاون آموزشی دانشکده توانبخشی

.....

مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه .....

شماره : .....

تاریخ : .....

سلام علیکم

با احترام، بدینوسیله تقاضای انتقال دائم خانم/آقای ..... دانشجوی رشته ..... در مقطع کارشناسی با نظر موافق ایفاد می گردد. خواهشمند است در صورت موافقت با تقاضای نامبرده مراتب را به این دانشگاه اعلام فرمائید تا نسبت به ارسال مدارک پس از ارائه تسویه حساب توسط دانشجو اقدام مقتضی بعمل آید.

دکتر فرزین صادقی

مدیر امور آموزشی دانشگاه