|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **شماره : .............................** **تاریخ : .............................** |  **باسمه تعالی**  | **D:\لوگوی درست دانشگاه طبق مصوبه هیات رئیسه\alzahra1.jpg** |

**معرفی دانشجوی مهمان تک درس** **اینجانب** .........................................................................**. دانشجوی مقطع ..**............................**....... دوره .................................. رشته/گرایش ....................................................................... به شماره دانشجویی ..................**........................**............که تا پایان نیم‌سال ............ سال تحصیلی .......**................**تعداد**............**...... واحد درسی با معدل ..................... گذرانده‌ام، با توجه به ضوابط، متقاضی مهمان شدن در نیم‌سال .................... سال تحصیلی .................................... در دانشگاه ......................................................................... هستم.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **تعداد واحد**  | **نام درس**  | **شماره درس**  | **ردیف**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**\* مسئولیت صحت انتخاب واحد، رعایت حد نصاب واحدهای اخذ شده( حداکثر 7 واحد) و پیگیری ارسال ریز نمرات از دانشگاه مقصد بر عهده دانشجو است .** **\* در صورت انصراف از درخواست و یا عدم پذیرش دانشگاه مقصد، حداکثر تا دو هفته به کارشناس آموزش دانشکده اطلاع داده شود.** **شماره تماس: ..................................................................... کد ملی: .............................................................. امضاء و تاریخ**  **ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ****با درخواست مهمانی تک درس و اخذ دروس مذکور در دانشگاه ............................................... موافقت می‌شود .**  **مدیر گروه****امضاء و تاریخ ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ****مراتب فوق مورد تایید است.**  **معاون آموزشی/ رئیس دانشکده** **امضاء و تاریخ** **ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ** **مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه ........................................................................**  **با سلام و احترام**  **خواهشمند است دستور فرمایید در صورت موافقت با درخواست مذکور، مراتب به این دانشگاه اعلام و نمره دروس مذکور را تا پایان نیم‌سال ...**.............**.... سال تحصیلی .........**.....................**................ به این مدیریت ارسال کنند.**  **مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه**  **امضاء و تاریخ** |