|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **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** |