**** **وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی**

 **درخواست انتقال موقت (میهمان)**

**معاونت محترم آموزشی دانشکده**

احتراماً اینجانب........................................دانشجوی رشته.............................ورودی...................دوره روزانه/شبانه که تا پایان نیمسال سال تحصیلی تعداد........................واحد را با میانگین کل.......................گذرانده ام متقاضی میهمان شدن در دانشگاه علوم پزشکی............................................در

نیمسال............................. سال تحصیلی..............................می باشم.

1. کلیه مشکلات آموزشی حاصل از میهمانی شدن را عهده دار و عواقب ناشی از آن را می پذیرم. **امضاء دانشجو**
2. در پایان دوره میهمانی در خصوص ارسال سریع نمرات به دانشگاه مبدا پیگیری و اقدام نمایم. **تاریخ:**
3. تنها به انتخاب واحدهای پیشنهادی از طرف دانشکده به شرح زیر اقدام نمایم.
4. پس از پایان دوره میهمانی در موعد مقرر جهت انتخاب واحد به دانشگاه مبدا مراجعه نمایم.

**اداره کل آموزش دانشگاه علوم پزشکی جیرفت تاریخ: شماره:**

احتراماً ضمن تایید مندرجات فوق مراتب با نظر موافق استاد مشاور محترم دانشجو و موافقت شورای آموزشی دانشکده جهت هر گونه اقدام مقتضی ارسال می گردد. ضمناً لیست واحدهای پیشنهادی باتوجه به مقررات آموزشی به شرح زیر می باشد0

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | نام درس | تعداد واحد | ردیف | نام درس | تعداد واحد | ردیف | نام درس | تعداد واحد |
| 1234 |  |  | 5678 |  |  | 9101112 |  |  |

**امضاء استاد مشاور امضاء و مهر رئیس آموزش دانشکده امضاءو مهر معاون آموزشی دانشکده**

اداره کل آموزش دانشگاه **تاریخ: شماره:**

احتراماً با توجه به درخواست دانشجوی فوق الذکر و نظریه دانشکده ضمن موافقت با میهمان شدن خواهشمند است در صورت موافقت مراتب را اعلام و در پایان ترم نمرات اخذ شده را ارسال فرمائید.

ضمنا تنها نمرات واحدهای قید شده مورد پذیرش می باشد.

دانشجویان مشروط حق انتخاب بیش از 14 واحد را ندارند. **امضاء** **مدیر کل آموزش**