



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

معاونت آموزشی

## درخواست تاییدیه تحصیلی و ریزنمرات دوره

کاردانی □ کارشناسی ناپیوسته □ کارشناسی پیوسته □ کارشناسی ارشد □ دکتری حرفه ای □ دکتری تخصصی □ دستیاری تخصصی □

قبل از تکمیل فرم توجه فرمایید: چنانچه به علت ناخوانا بودن خط، عدم تطبیق مشخصات داده شده با شناسنامه و مدارک تحصیلی در صدور تاییدیه و ریزنمرات تاخیر شود، مسئولیت آن به عهده دانش آموخته است.

مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه .....

با سلام و احترام

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

متولد ( روز، ماه، سال ) ..... محل تولد ..... با شماره دانشجویی ..... در رشته ..... گرایش .....

دوره روزانه □ شبانه □ دوره آزاد □ از آن دانشگاه / موسسه غیر انتفاعی / آموزشکده در نیمسال اول □ نیمسال دوم □ دوره تابستانی □ سال .....

فارغ التحصیل گردیده ام □ / فارغ التحصیل خواهم شد □ و اکنون در آزمون ورودی سال تحصیلی ..... در مقطع ..... رشته .....

( نیمسال اول □ نیمسال دوم □ ) در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان پذیرفته شده ام، تقاضا دارم یک برگ گواهی فراغت از تحصیل حاوی: ۱- ریزنمرات ۲- مدت

بهره مندی از مزایای آموزش رایگان ۳- وضعیت تعهدات ۴- میزان بدهی ۵- وضعیت خدمت لایحه قانونی نیروی انسانی ۶- سهمیه ثبت نامی در کنکور، معدل و

تاریخ فراغت از تحصیل باشد صادر و به صورت محرمانه به نشانی: بندرعباس - بلوار جمهوری اسلامی - ضلع شرقی بیمارستان شهید محمدی - معاونت

آموزشی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان - کد پستی: ۷۹۱۹۹۱۵۵۱۹

شماره دانشجویی مقطع فعلی در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان .....

نشانی و شماره تلفن دانش آموخته: .....

.....

محل امضاء دانش آموخته

تاریخ:

کادر زیر توسط دانشگاه مقطع قبلی تکمیل می گردد

ثبت درخواست دانشجو در دبیرخانه دانشگاه ( مقطع قبلی ):

تاریخ: .....

شماره: .....

لازم است دانشجو شماره و تاریخ ثبت درخواست فوق در دانشگاه محل تحصیل قبلی را حداکثر تا پایان اولین نیمسال تحصیلی، به آموزش کل دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان ارائه نماید.