

(این گواهی صرفاً در سربرگ رسمی دانشگاه مبداء با شماره و تاریخ پذیرفته می شود)



بسمه تعالی

فرم درخواست ادامه تحصیل بدون آزمون در مقطع کارشناسی ارشد برای سال تحصیلی ۱۴۰۳-۴۰۴
(مخصوص دانشجویان سایر دانشگاهها)

رشته (کارشناسی):	شماره دانشجویی:	رشته / گرایش مورد تقاضا (کارشناسی ارشد):
		اولویت اول:
		اولویت دوم:
		اولویت سوم:

- مشخصات شناسنامه ای متقاضی:

نام خانوادگی :	نام :	نام پدر :
جنسیت <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد	تاریخ تولد:/...../..... ۱۳	محل تولد : استان : شهرستان :
محل صدور:	کد ملی:	شماره شناسنامه :
		سریال شناسنامه:
تلفن ثابت:	تلفن همراه:	آدرس ایمیل:

- اطلاعات تحصیلی متقاضی:

گواهی می شود خانم/ آقای.....از دانشگاه..... دانشجوی دوره کارشناسی رشته.....
گرایش..... دوره روزانه/ نوبت دوم (ورودی نیمسال اول/ دوم سال تحصیلی) پس
از شش نیمسال اشتغال به تحصیل تا پایان سال تحصیلی..... با گذراندن واحد درسی از کل..... واحد دوره
(برابر سه چهارم واحدهای درسی دوره) و کسب میانگین..... و رتبه..... در بین نفر ورودی در ردیف ۲۰ درصد برتر
بین دانشجویان هم رشته و هم ورودی خود (با احتساب مجموع ظرفیت های روزانه و شبانه) قرار گرفته و حداکثر تا تاریخ دانش
آموخته خواهد شد/ دانش آموخته شده است. ضمناً نامبرده در شمول آیین نامه شماره ۲/۳۰۷۸۶۲ مورخ ۱۴۰۱/۱۰/۱۷ وزارت علوم، تحقیقات و
فناوری برای ورود بدون آزمون به مقطع بالاتر قرار دارد.
این گواهی جهت ارائه به دانشگاه هرمزگان صادر شده و فاقد ارزش ترجمه می باشد.

مهر و امضاء

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه