



تقاضای مهمان دائم

**براساس آیین­نامه جدید نقل و انتقالات دانشجو**

بسمه تعالی

دانشگاه مراغه

|  |
| --- |
| **این قسمت توسط دانشجو تکمیل گردد:** ( بر اساس ماده 8 آیین­نامه نقل و انتقالات دانشجویانی که مدت چهار نیمسال در دانشگاه مقتصد بصورت مهمان بوده و معدل آنها بالاتر از 13 می­باشد، می­توانند تکمیل نمایند و گواهی لازمه را از دانشگاه مقصد ارائه نمایند).اینجانب دانشجوی رشته گرایش به شماره دانشجویی **مقطع** کاردانی کارشناسی پیوسته **دوره** روزانه نوبت دوم (شبانه) پذیرفته شده سال در سهمیه ثبت نامی با وضعیت مشروحه زیر تقاضای مهمان دائم به دانشگاه را دارم.تعداد واحدهای گذرانده در دانشگاه مقصد ـــــــــــــــــــــــ تعداد نیمسالهای تحصیلی مهمانی ـــــــــــــــــــــــــ تعداد واحدهای انتخابی در نیمسال جاری در دانشگاه مقصد ــــــــــــــــــــــ .معدل کل واحدهای گذرانده به حروف در دانشگاه مقصد ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ به عدد ــــــــــــــــــمیانگین کل دانشجویان هم ورودی در دانشگاه مقصد ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ به عدد ــــــــــــــــــضمنا مدارک مورد نیاز به شرح زیر می­باشد. گواهی تایید مبنی بر معدل کل دوره مهمانی که میانگین معدل دانشجویان هم رشته و هم ورودی در دانشگاه مقصد مشخص باشد. سایر مدارکآدرس محل سکونت دائمی:تلفنهای تماس (همراه و ثابت): امضای دانشجو- تاریخ |

|  |
| --- |
| **این قسمت توسط دانشکده مربوطه تکمیل گردد****مراتب فوق­الذکر مورد تایید بوده و با مهمان دائم مشاراله موافقت می­گردد.**مهر و امضای استاد راهنما مهر و امضای مدیر گروه مهر و امضای رییس دانشکده  |

تاریخ:....................................

شماره: ..................................

پیوست: ................................

مدیریت محترم امور آموزشی دانشگاه ...........................

سلام علیکم؛

احتراماً، ضمن تایید مراتب فوق به پیوست ریزنمرات نامبرده به انضمام سایر مدارک ارائه شده توسط دانشجو جهت اقدام لارم ارسال می­گردد. خواهشمند است نظر آن دانشگاه در مورد درخواست نامبرده را تا شروع نیمسال تحصیلی اعلام و پس از اتمام هر نیمسال تحصیلی نمراتگذرانده نامبرده را به این مدیریت ارسال فرمایید

|  |
| --- |
| موافقـت در جلسـه..................................................................... مـورخ .......................................... شمـاره­صـورتجـلسه..........................................تـاریـخ­صـورتجـلسه............................................... نام و نام خانوادگی کارشناس آموزشی .................................  امضا |

با آرزوی توفیق الهی

مدیر امور آموزشی دانشگاه مراغه

ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ

نشانی: مراغه- اتوبان امیر کبیر- میدان مادر- خیابان دانشگاه- دانشگاه مراغه- کدپستی 83111-55181، تلفن:37278889-37273068 نمابر: 37276060

نشانی الکترونیکی:WWW.maragheh.ac.ir