



دانشگاه لرستان

مرکز آموزش عالی کوهدشت

بسمه تعالی

شماره:

تاریخ:

پیوست:

فرم درخواست دانشجویان متقاضی انتقال توأم با تغییر رشته (به سایر دانشگاهها)

مدیر کل محترم امور آموزشی دانشگاه لرستان

سلام علیکم

احتراماً نظر به اینکه اینجانب فرزند به شماره شناسنامه صادره از دانشجوی رشته به شماره دانشجویی مقطع دوره که تا کنون تعداد واحد درسی را با معدل کل گذرانیده ام به دلایل ذیل درخواست انتقال توأم با تغییر رشته به رشته کد رشته دانشگاه را دارم.

ردیف	دلایل درخواست	مدارک پیوست
۱		<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد
۲		<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد
۳		<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد
۴		<input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد

آدرس محل سکونت دانشجوی: استان شهر خیابان کوچه

پلاک شماره تماس ضروری تاریخ درخواست:

امضاء و اثر انگشت متقاضی

مدیریت محترم امور آموزشی

احتراماً طبق بررسی های به عمل آمده نامبرده شرایط احراز رشته کد به دانشگاه را دارند ندارند

معاونت محترم آموزشی دانشکده

باسلام و احترام، عین درخواست دانشجو جهت استحضار واعلام نظر به حضور ایفا می گردد. خواهشمند است در صورت موافقت کاربرگ برای ایشان تکمیل وجهت تأیید نهایی به این اداره ارسال گردد.

دکتر حجت الله یونسی

مدیر امور آموزشی دانشگاه