



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی استان لرستان
دانشکده پرستاری بروجرد
فرم درخواست انتقالی دائم

اینجانب دارای شماره شناسنامه..... صادره از..... دانشجوی رشته..... مقطع کارشناسی، ورودی
نیمسال..... سهمیه ثبت نامی..... که تا پایان نیمسال..... سالتحصیلی..... تعداد واحد..... را بامیانگین..... گذرانده و بدلیل زیر تقاضای
انتقال به دانشگاه علوم پزشکی..... را دارم. خواهشمند است اقدامات لازم را مبذول فرمایید.

۱-
۲-
۳-

آدرس دقیق دانشجو که بتوان در موارد ضروری با وی تماس گرفت:

تلفن:

امضا دانشجو: تاریخ درخواست:

مدیریت محترم آموزش دانشگاه علوم پزشکی لرستان

سوابق تحصیلی دانشجوی فوق مورد تایید است. ضمناً چنانچه دانشگاه مورد تقاضای دانشجو با انتقال دائم نامبرده موافقت نماید انتقال نامبرده به دانشگاه مذکور از
نظر این دانشکده بلامانع است.

عبدالستار فتحی

معاون آموزشی دانشکده

مدیریت محترم امور آموزشی دانشگاه علوم پزشکی.....

سلام علیکم

احتراماً براساس صورتجلسه شورای آموزشی مورخ..... با تقاضای انتقالی نامبرده به آن دانشگاه موافقت گردیده، خواهشمند است از نتیجه اقدامات، این اداره
کل را مطلع فرمایید.

رونوشت به دانشکده..... جهت اطلاع.

دکتر.....

مدیر امور آموزشی دانشگاه