



دانشگاه لرستان
دانشکده.....

باسمه تعالی

فرم درخواست انتقال موقت (مهمان)
دوره های کاردانی و کارشناسی

شماره:

تاریخ:

(درخواست با ضمیمه نمودن کارنامه قابل بررسی است)

اینجانب دانشجوی رشته به شماره دانشجویی ورودی مهرماه ☐ بهمن ماه ☐ سال دوره روزانه ☐ شبانه ☐ درخواست مهمانی در نیم سال اول ☐ دوم ☐ سال تحصیلی به دانشگاه را دارم. ضمناً یادآور میشود قبلاً به مدت ترم در نیمسال سالتحصیلی بصورت دانشجوی مهمان تعداد واحد درسی را در دانشگاه گذرانیده ام.	درخواست دانشجو																														
اینجانب متعهد می شوم الف) پاسخ دانشگاه مقصد را حداکثر تا دو هفته قبل از شروع نیمسال درخواستی به این دانشگاه ارائه نمایم. ب) بدون اجازه دانشگاه لرستان حق تغییر واحد های تائید شده در این کاربرگ را ندارم. ج) نمرات مربوط به دروس اخذ شده را حداکثر پانزده روز قبل از شروع ترم بعد به دانشگاه لرستان ارائه نمایم.	تعهد دانشجو																														
تاریخ و امضاء دانشجو:																															
درخواست دانشجو در شورای گروه مورخ مطرح و با میهمانی در نیم سال سالتحصیلی موافقت ☐ مخالفت ☐ شد. در صورت موافقت دانشگاه مقصد، دانشجو می تواند دروس زیر را در آن دانشگاه اخذ نماید.	نظر گروه آموزشی																														
<table><tr><th>ردیف</th><th>نام درس</th><th>تعداد واحد</th><th>ردیف</th><th>نام درس</th><th>تعداد واحد</th></tr><tr><td>۱</td><td></td><td></td><td>۵</td><td></td><td></td></tr><tr><td>۲</td><td></td><td></td><td>۶</td><td></td><td></td></tr><tr><td>۳</td><td></td><td></td><td>۷</td><td></td><td></td></tr><tr><td>۴</td><td></td><td></td><td>۸</td><td></td><td></td></tr></table>	ردیف	نام درس	تعداد واحد	ردیف	نام درس	تعداد واحد	۱			۵			۲			۶			۳			۷			۴			۸			
ردیف	نام درس	تعداد واحد	ردیف	نام درس	تعداد واحد																										
۱			۵																												
۲			۶																												
۳			۷																												
۴			۸																												
تاریخ و امضاء مدیر گروه آموزشی:																															
با درخواست دانشجو موافقت ☐ مخالفت ☐ گردید.	نظر دانشکده																														
مدیر آموزش دانشکده:	معاون آموزشی دانشکده:																														
با درخواست دانشجو به شماره دانشجویی موافقت ☐ مخالفت ☐ گردید.	نظر اداره پذیرش و ثبت نام																														
رئیس اداره پذیرش و ثبت نام دانشگاه:																															
مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه با احترام، ضمن اعلام موافقت با درخواست دانشجوی فوق الذکر، عین کاربرگ تکمیل شده مربوط جهت استحضار و اعلام نظر به حضور ایفاد می گردد. خواهشمند است دستور فرمائید درخواست نامبرده فقط جهت ترم سالتحصیلی و دروس ذکر شده مورد بررسی قرار گرفته و از نتیجه این دانشگاه را مطلع فرمایید. دکتر حجت اله یونسی مدیر کل امور آموزشی دانشگاه لرستان																															