



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان
معاونت آموزشی دانشگاه

بسمه تعالی

درخواست تاییدیه تحصیلی و ریز نمرات مقطع:

کاردانی کارشناسی ناپیوسته کارشناسی پیوسته کارشناسی ارشد دکترای حرفه ای دکترای تخصصی

قبل از تکمیل فرم توجه فرمائید: چنانچه به علت ناخوانا بودن خط، عدم تطبیق مشخصات داده شده با شناسنامه و مدارک تحصیلی در صدور تاییدیه و ریز نمرات تاخیر شود، مسئولیت آن به عهده دانش آموخته است.

مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه

با سلام و احترام؛

اینجانب فرزند به شماره شناسنامه و شماره ملی صادره از متولد (روز، ماه، سال) محل تولد با شماره دانشجویی در رشته گرایش دوره: روزانه شبانه پردیس خودگردان از آن دانشگاه / موسسه غیرانتفاعی / آموزشکده در نیمسال اول نیمسال دوم دوره تابستانی سال فارغ التحصیل گردیده‌ام و اکنون در آزمون ورودی سال تحصیلی در مقطع رشته (نیمسال اول نیمسال دوم) در دانشگاه علوم پزشکی سمنان پذیرفته شده‌ام، تقاضا دارم یک برگ گواهی فراغت از تحصیل حاوی:

۱- ریز نمرات ۲- مدت بهره مندی از آموزش رایگان ۳- وضعیت تعهدات ۴- میزان بدهی ۵- وضعیت خدمت لایحه قانونی نیروی انسانی ۶- سهمیه ثبت نامی در کنکور، معدل و تاریخ فراغت از تحصیل (روز، ماه، سال)، صادر و به صورت محرمانه به نشانی: سمنان - بلوار بسیج - بعد از پل امیرکبیر - ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان - طبقه سوم - معاونت آموزشی - واحد تحصیلات تکمیلی - کد پستی ۳۵۱۴۷۹۹۴۴۲ ارسال گردد.

نشانی و شماره تلفن دانش آموخته:

شماره همراه:

محل امضای دانش آموخته:

ثبت درخواست دانشجوی در دبیرخانه دانشگاه (مقطع قبلی):

تاریخ:

شماره:

لازم است دانشجوی شماره و تاریخ ثبت درخواست فوق در دانشگاه محل تحصیل قبلی را حداکثر تا پایان اولین نیمسال تحصیلی، به معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی استان سمنانارایه نمایند.