

(این گواهی صرفاً در سربرگ رسمی دانشگاه مبداء با شماره و تاریخ پذیرفته می شود)



بسمه تعالی

فرم درخواست ادامه تحصیل بدون آزمون در مقطع کارشناسی ارشد برای سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵  
(مخصوص دانشجویان سایر دانشگاهها)

رشته (کارشناسی):	شماره دانشجویی:	رشته / گرایش مورد تقاضا (کارشناسی ارشد):
		اولویت اول:
		اولویت دوم:

- مشخصات شناسنامه ای متقاضی:

نام خانوادگی:	نام:	نام پدر:
جنسیت زن <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/>	تاریخ تولد: / / ۱۳	محل تولد: استان: شهرستان:
محل صدور:	کد ملی:	شماره شناسنامه: سریال شناسنامه:
تلفن ثابت:	تلفن همراه:	آدرس ایمیل:

- اطلاعات تحصیلی متقاضی:

گواهی می شود خانم/ آقای.....از دانشگاه..... دانشجوی دوره کارشناسی رشته.....  
گرایش..... دوره روزانه/ نوبت دوم ( ورودی نیمسال اول/ دوم سال تحصیلی ..... ) پس  
از شش نیمسال اشتغال به تحصیل تا پایان ..... سال تحصیلی..... با گذراندن ..... واحد درسی از کل..... واحد دوره  
( برابر سه چهارم واحدهای درسی دوره) و کسب میانگین..... و رتبه..... در بین ..... نفر ورودی در ردیف ۲۰ درصد برتر  
بین دانشجویان هم رشته و هم ورودی خود ( با احتساب مجموع ظرفیت های روزانه و شبانه) قرار گرفته و حداکثر تا تاریخ ..... دانش  
آموخته خواهد شد/ دانش آموخته شده است. ضمناً نامبرده در شمول آیین نامه شماره ۲/۳۰۷۸۶۲ مورخ ۱۴۰۱/۱۰/۱۷ وزارت علوم، تحقیقات و  
فناوری برای ورود بدون آزمون به مقطع بالاتر قرار دارد.  
این گواهی جهت ارائه به دانشگاه هرمزگان صادر شده و فاقد ارزش ترجمه می باشد.

مهر و امضاء

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه