



دانشکده طب سنتی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

درخواست میهمانی - دانشکده طب سنتی

احتراماً اینجانب دانشجوی رشته مقطع به شماره دانشجویی متقاضی
اخذ واحدهای ذیل به صورت میهمان با توجه به ماده ۴۹ آئین نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی مورخ ۱۳۹۷/۰۴/۲۴ در نیمسال سال تحصیلی
..... در دانشگاه میباشم. خواهشمند است درخواست اینجانب مورد بررسی قرار گیرد. در ضمن متعهد می شوم روز و ساعت
برگزاری کلاس واحدهای درخواستی در دانشکده محل میهمانی با سایر واحدهای انتخابی دانشکده محل تحصیل تداخل ندارد.
در غیر اینصورت کلیه عواقب احتمالی با اینجانب می باشد.
تعداد واحدهای اخذ شده: تعداد واحدهای گذارنده: تعداد واحدهای باقیمانده:

نام و تعداد واحدهای مورد تقاضا برای میهمانی

-۲

-۱

-۴

-۳

تاریخ امضا دانشجو

با درخواست دانشجو موافقت می گردد.

تاریخ امضا استاد راهنما

با درخواست دانشجو موافقت می گردد.

(ارسال موافقت مکتوب گروه آموزشی از طریق اتوماسیون الزامی است)

تاریخ امضا مدیر گروه

درخواست دانشجو و مستندات مربوطه دریافت و بررسی گردید.

تاریخ امضا کارشناس آموزش

با طرح درخواست دانشجو در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده موافقت می گردد.

تاریخ امضا معاون آموزشی