|  |
| --- |
| * **مشخّصات دانشجو**
 |
| **نام و نام خانوادگي:**  | **شماره‌ی دانشجويی:**  | **مقطع تحصیلی:**  |
| **دوره:** روزانه 🞏 شبانه 🞏 | **گروه آموزشی:**  | **دانشکده:** |
| **رشته‌ی تحصیلی فعلی:** | **کد رشته‌ی تحصیلی فعلی:** |
| **تعداد واحد گذرانده:** | **تعداد واحد اخذ شده در نیمسال جاری:** |
| **تلفن تماس ضروری:** کد تلفن منزل ........................................ شماره تلفن منزل ........................................... شماره تلفن همراه ............................................. |

|  |  |
| --- | --- |
| **عنوان رشته‌‌ی تحصیلی مورد درخواست برای تغییر رشته** | **کد رشته** |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
|  **فرایند درخواست، ارجاع و بررسی**  |
| اینجانب ...................................................................... با آگاهی کامل از مقررات آموزشی متقاضی تغییر رشته 🞏 با شرایط فوق می‌باشم | **امضاء دانشجو**تاریخ :  |
| **معاون محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده دامپزشکی**  تغییر رشته دانشجو از نظر گروه آموزشی بلامانع است  | **مدیر گروه آموزشی** **تاریخ و امضاء** |
| **مدیر کل محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه رازی** با احترام، با توجه به اعلام موافقت گروه آموزشی، خواهشمند است دستور فرمایید ضمن بررسی کارنامه نهایی دانشجو، در صورت احراز حدنصاب قبولی در رشته مورد تقاضا، درخواست دانشجو در کمسیون موارد خاص دانشگاه مطرح گردد.  | **معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده دامپزشکی****تاریخ و امضاء** |
| **کارشناس محترم تحصیلات تکمیلی** جهت بررسی حدنصاب نمره علمی | **مدیر کل تحصیلات تکمیلی دانشگاه****تاریخ و امضاء** |
| نمره علمی دانشجوی متقاضی برای احراز حد نصاب لازم جهت تغییر رشته در رشته‌های مورد درخواست مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن به شرح ذیل اعلام می‌شود:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **عنوان رشته‌ تحصیلی**  | **کد رشته** | **شرایط دانشجو با توجه به حدنصاب نمره** |
|  |  | **مجاز🞎 غیر مجاز🞎** |
|  |  | **مجاز🞎 غیر مجاز🞎** |

 | **کارشناس تحصیلات تکمیلی****تاریخ و امضاء** |