



فرم گواهی رتبه

الف- اطلاعات متقاضی:

نام: نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه:
 کد ملی: محل تولد: موبایل:
 تلفن ثابت با کد شهر:
 آدرس محل سکونت:

اینجانب دانشجوی رشته ورودی ماه سال دانشگاه.....

متعهد می شوم که حداکثر طی ۸ نیمسال و حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۴/۶/۳۱ دانش آموخته شوم. همچنین کلیه ی مراتب مندرج در این فرم با نهایت دقت و صحت تکمیل شده است. چنانچه خلاف آن ثابت شود و یا ایراد یا نقصی در مدارک ارائه شده وجود داشته باشد، دانشگاه مجاز است که طبق مقررات با اینجانب رفتار نماید.

امضاء و تاریخ :

ب- رشته و گرایش های درخواستی در مقطع کارشناسی ارشد:

۱-

۲-

ب-اطلاعات تحصیلی مقطع کارشناسی پیوسته(توسط کارشناس آموزش مربوطه تکمیل گردد)

- ۱- دانشگاه: دانشکده: رشته و گرایش: ورودی:
- ۲- حداقل تعداد واحدهای درسی لازم جهت فارغ التحصیلی در این رشته: به عدد: به حروف:
- ۳- تعداد واحدهای درسی گذرانده شده تا پایان نیمسال ششم: به عدد: به حروف:
- ۴- معدل کل تا پایان نیمسال ششم: به عدد: به حروف:
- ۵- تعداد دانشجویان هم رشته و هم ورودی متقاضی : به عدد: به حروف:
- ۶- رتبه متقاضی بین دانشجویان هم رشته و هم ورودی تا پایان نیم سال ششم: به عدد: به حروف:
- ۷- متقاضی جزء درصد (۲۰٪ یا ۳۰٪) برتر هم رشته و هم ورودی های خود می باشد.

مهر و امضای رئیس دانشکده:

مهر و امضای آموزش دانشکده:

مهر و امضای مدیر آموزش دانشگاه: