

بسمی تعالی

با توجه به اینکه اینجانب.....فرزند.....متولد.....باکدملی.....دانشجوی رشتهمقطع..... دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....مقاضی میهمانی/انتقال به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....حایز هیچ یک از شرایط مندرج در بخش نقل و انتقال و میهمانی آیین نامه.....نیستم، درخواست استفاده از تسهیلات بند ۲ نامه شماره ۱۶۸۷/۵۰۰/د مورخ ۱۳۹۴/۶/۱۰ معاونت آموزشی (که طی نامه شماره ۱۷۳۶/۵۰۰/د مورخ ۱۳۹۴/۶/۱۱ ابلاغ شده است) دائر بر انتقال/میهمانی با پرداخت شهریه وفق مصوبات هیات امناء دانشگاه مقصد را دارم. بدیهی است استفاده از مفاد بخشنامه اخیرالذکر با آگاهی کامل اینجانب از مفاد بخشنامه مزبور به ویژه پرداخت شهریه و خروج از شمول مقررات آموزش رایگان می باشد و حق هرگونه اعتراض در این خصوص در آینده را از خود سلب می نمایم.

نام و نام خانوادگی

امضاء و اثر انگشت

تاریخ درخواست