

برگ درخواست تغییر رشته

این قسمت توسط دانشجو تکمیل شود.	<p>نام و نام خانوادگی: _____ رشته تحصیلی: _____ مقطع: _____ شماره دانشجویی: _____</p>								
	<p>به علت شرایط: جسمانی <input type="checkbox"/>، مشکلات روانشناختی <input type="checkbox"/>، مشکلات آموزشی <input type="checkbox"/>، براساس مدارک و مستندات پیوست و با آگاهی کامل از آیین نامه و مقررات آموزشی، تقاضای تغییر رشته به یکی از رشته های زیر و به ترتیب اولویت علاقه را دارم. ضمناً متعهد می شوم در صورت موافقت با تغییر رشته در اولین فرصت در رشته جدید نام نویسی و حداکثر تا دو ماه پس از ثبت نام در رشته جدید، نسبت به انجام امور تطبیق واحد اقدام نمایم. ضمناً از عدم بازگشت به رشته قبلی پس از صدور حکم، اطلاع کامل دارم. ضمناً در آزمون سراسری گروه آزمایشی رشته مورد تقاضا شرکت کرده و مجاز به انتخاب رشته شده ام.</p> <table border="1" data-bbox="92 488 1332 633"> <thead> <tr> <th>نام رشته</th> <th>کد رشته</th> <th>نام دانشکده/دانشگاه مقصد</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>توجه: تغییر رشته دانشجو از یک گروه آزمایشی به گروه آزمایشی دیگر در صورتی قابل بررسی است که متقاضی در آن گروه آزمایشی شرکت کرده و مجاز به انتخاب رشته شده باشد.</p> <p>امضاء دانشجو _____ تاریخ: _____</p>	نام رشته	کد رشته	نام دانشکده/دانشگاه مقصد					
نام رشته	کد رشته	نام دانشکده/دانشگاه مقصد							
اطلاعات آموزشی این قسمت توسط پیشخوان آموزش و دانشکده هبدا تکمیل می شود.	<p>پذیرش دانشجو از طریق: آزمون سراسری <input type="checkbox"/> بدون آزمون (صرفاً براساس سوابق تحصیلی) <input type="checkbox"/></p> <p>رشته محل پذیرفته شده در رشته مورد تقاضا (براساس کارنامه محرمات دانشجو):</p> <p>نوع سهمیه: _____ گروه آزمایشی رشته قبولی: _____ گروه آزمایشی رشته مورد تقاضا: _____</p>								
	<p>وضعیت آموزشی</p> <table border="1" data-bbox="98 974 1332 1131"> <tr> <td>تعداد کل واحدهای گذرانده:</td> <td>میانگین کل:</td> </tr> <tr> <td>تعداد نیمسال های مشروطی:</td> <td>سنوات تحصیلی باقیمانده:</td> </tr> <tr> <td>تعداد نیمسال های مرخصی تحصیلی:</td> <td>تعداد نیمسال های حذف ترم:</td> </tr> </table> <p>وضعیت نیمسال تحصیلی جاری (نیمسال) _____ سال تحصیلی _____</p> <table border="1" data-bbox="98 1187 1332 1243"> <tr> <td>تعداد واحد انتخاب شده:</td> <td>مرخصی تحصیلی:</td> <td>حذف ترم:</td> </tr> </table> <p>دانشجوی فوق جزو دانشجویان اخراجی و یا انصرافی و یا تغییر رشته ای نبوده و ادامه تحصیل و تغییر رشته وی از نظر ضوابط مندرج در دستورالعمل اجرایی تغییر رشته یا گرایش دانشجویان دوره کارشناسی مصوب جلسه ۵۵۲ شورای آموزشی دانشگاه به تاریخ ۱۴۰۰/۱۱/۰۴ مورد تأیید است <input type="checkbox"/> مورد تأیید نیست <input type="checkbox"/></p> <p>امضاء کارشناس پیشخوان آموزش _____ تاریخ: _____ امضاء مدیر گروه آموزشی مبداء _____ تاریخ: _____ امضاء معاون آموزشی دانشکده مبداء _____ تاریخ: _____</p>	تعداد کل واحدهای گذرانده:	میانگین کل:	تعداد نیمسال های مشروطی:	سنوات تحصیلی باقیمانده:	تعداد نیمسال های مرخصی تحصیلی:	تعداد نیمسال های حذف ترم:	تعداد واحد انتخاب شده:	مرخصی تحصیلی:
تعداد کل واحدهای گذرانده:	میانگین کل:								
تعداد نیمسال های مشروطی:	سنوات تحصیلی باقیمانده:								
تعداد نیمسال های مرخصی تحصیلی:	تعداد نیمسال های حذف ترم:								
تعداد واحد انتخاب شده:	مرخصی تحصیلی:	حذف ترم:							
این قسمت توسط دانشکده مقصد تکمیل شود.	<p>گروه آموزشی و دانشکده مقصد</p> <p>تقاضای تغییر رشته نامبرده براساس ضوابط مندرج در دستورالعمل اجرایی تغییر رشته دانشجویان دوره کارشناسی مصوب جلسه ۵۳۹ شورای آموزشی دانشگاه بررسی گردید و با توجه به توانمندی دانشجو <input type="checkbox"/>، امکان ادامه تحصیل در رشته جدید در سنوات تحصیلی باقیمانده <input type="checkbox"/>، سایر موارد <input type="checkbox"/>، با ادامه تحصیل نامبرده در رشته _____ موافقت دارد. <input type="checkbox"/> موافقت ندارد. <input type="checkbox"/> (توضیح سایر موارد: _____)</p> <p>امضاء مدیر گروه آموزشی دانشکده مقصد _____ تاریخ: _____ امضاء معاون آموزشی دانشکده مقصد _____ تاریخ: _____</p>								
	<p>اداره پیشخوان آموزش</p> <p>درخواست دانشجو در جلسه شماره _____ مورخ _____ شورای آموزشی دانشگاه مطرح و به شرح زیر به تصویب رسید:</p> <p>(الف) با توجه به نداشتن شرایط آموزشی، با تغییر رشته دانشجو مخالفت شد. <input type="checkbox"/></p> <p>(ب) برای اخذ تصمیم نهایی به شورای بررسی موارد خاص دانشگاه ارجاع شود. <input type="checkbox"/></p> <p>خواهشمند است در چارچوب مصوبه شورای آموزشی، اقدام لازم مبذول گردد.</p> <p>امضاء کارشناس شورای آموزشی و تحصیلات تکمیلی _____ تاریخ: _____ امضاء مدیر خدمات آموزشی و تحصیلات تکمیلی _____ تاریخ: _____</p>								
این قسمت توسط اداره پیشخوان آموزش تکمیل شود.	<p>دانشجوی محترم</p> <p>با توجه به مصوبه شورای آموزشی دانشگاه، خواهشمند است نسبت به اسکن و بارگذاری این برگه در سامانه سجاد و پیگیری از طریق دبیرخانه شورای بررسی موارد خاص دانشگاه اقدام نمایید.</p> <p>امضاء کارشناس پیشخوان آموزش _____ تاریخ: _____</p>								