

فرم درخواست انتخاب واحد درسی مازاد توسط دانشجویان پزشکی در مرحله علوم پایه

نام نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

نیمسال:

شماره تلفن در دسترس:

۱- بطور دقیق بنویسید متقاضی شرکت در کدام آزمون علوم پایه می باشید؟

۲- معدل ترم قبل:

۳- متقاضی اخذ درس تا چند واحد هستید؟

۴- علت درخواست انتخاب واحد درسی مازاد را بنویسید؟

۵- لطفا پرینت آخرین لیست انتخاب واحد ضمیمه گردد.

۶- لطفا نام دروس درخواستی را به همراه میزان واحد در جدول ذیل بنویسید.

ردیف	نام درس	میزان واحد

امضا به همراه تاریخ

نظر مسئول آموزش: