

فرم درخواست هم نیازی دروس دانشجویان پزشکی در مرحله علوم پایه

نیمسال:

شماره دانشجویی:

نام نام خانوادگی:

شماره تلفن در دسترس:

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

۲- نام درس پیش نیاز به همراه نمره اخذ شده را بنویسید؟

۳- این درس را در کدام نیمسال ها اخذ و افتاده اید؟ (دقیق ذکر گردد)

۴- متقاضی هم نیازی این درس با چه درسی هستید؟

۵- آیا تاکنون از هم نیازی برای درس دیگری استفاده کرده اید؟

امضا به همراه تاریخ

نظر مسئول آموزش: