

شماره :

تاریخ :

فرم مخصوص معدل و تعداد واحد های گذرانده دانشجویان سال آخر دوره های کارشناسی شرکت در آزمون ورودی تحصیلات تکمیلی (دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته داخل) سال ۹۶-۹۷

(مخصوص دانشجویان ترم آخر)

به : مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی ساری

از: دانشگاه / موسسه آموزش عالی

دانشجو : نام و نام خانوادگی: ..... فرزند ..... دارنده شماره شناسنامه ..... صادره از ..... متولد سال .....  
..... دانشجوی رشته ..... در سال تحصیلی .....

با سلام و احترام

خواهشمند است مقرر فرمایند، با توجه به اینکه اینجانب در رشته امتحانی ..... آزمون ورودی تحصیلات تکمیلی سال ۱۳۹۶ شرکت نموده و مجاز به انتخاب رشته شده ام ، میانگین واحد های گذرانده اینجانب را تاریخ ۹۵/۱۱/۳۰ جهت اعلام به سازمان سنجش آموزش کشور گواهی نمائید.

نام و نام خانوادگی و امضاء دانشجو

تاریخ تکمیل فرم

بدین وسیله تأیید می شود که خانم/ آقای ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه ..... صادره از ..... متولد ..... سال ..... دانشجوی سال آخر رشته ..... بوده و میانگین واحد های گذرانده ایشان تا تاریخ ۹۵/۱۱/۳۰ در این دانشگاه / یا موسسه بر مبنای ۰ تا ۲۰ ..... و به حروف ..... می باشد. ضمناً نامبرده تا تاریخ فوق، تعداد ..... واحد درسی را گذرانیده است

معاون آموزشی

دانشگاه یا موسسه آموزش عالی