

## بسمه تعالی



فرم درخواست ادامه تحصیل بدون آزمون در مقطع کارشناسی ارشد برای سال تحصیلی ۱۴۰۳-۴۰۴  
(مخصوص دانشجویان دانشگاه هرمزگان)

رشته (کارشناسی):	شماره دانشجویی:	رشته / گرایش مورد تقاضا (کارشناسی ارشد):
		اولویت ۱-
		اولویت ۲-
		اولویت ۳-

### - مشخصات شناسنامه ای متقاضی:

نام خانوادگی: ..... نام: ..... نام پدر: .....

جنسیت زن  مرد  تاریخ تولد: ...../...../۱۳..... محل تولد: استان: ..... شهرستان: .....

محل صدور: ..... کد ملی: ..... شماره شناسنامه: ..... سریال شناسنامه: .....

تلفن ثابت: ..... تلفن همراه: ..... آدرس ایمیل: .....

### - اطلاعات تحصیلی متقاضی:

گواهی می شود خانم/ آقای ..... دانشجوی دوره کارشناسی رشته .....  
..... گرایش ..... دوره روزانه / نوبت دوم ( ورودی نیمسال اول / دوم  
سال تحصیلی ..... )، پس از شش نیمسال اشتغال به تحصیل تا پایان ..... سال  
تحصیلی ..... با گذراندن ..... واحد درسی از کل ..... واحد دوره ( برابر سه چهارم  
واحدهای درسی دوره ) و کسب میانگین ..... و رتبه ..... در بین ..... نفر ورودی ، در ردیف  
۲۰ درصد برتر / ۳۰ درصد برتر بین دانشجویان هم رشته و هم ورودی خود ( با احتساب مجموع ظرفیت های روزانه و  
شبانه ) قرار گرفته و حداکثر تا تاریخ ..... دانش آموخته خواهد شد / دانش آموخته شده است. ضمنا  
نامبرده در شمول آیین نامه شماره ۲/۳۰۷۸۶۲ مورخ ۱۴۰۱/۱۰/۱۷ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری برای ورود بدون  
آزمون به مقطع بالاتر قرار دارد.

مهر و امضا

معاون آموزشی دانشگاه