



دانشگاه مراغه

معاونت آموزشی و پژوهشی

امور استعداد های درخشان

فرم گواهی رتبه

الف- اطلاعات متقاضی:

نام:

نام خانوادگی:

نام پدر:

شماره شناسنامه:

کد ملی:

محل تولد:

موبایل:

تلفن ثابت با کد شهر:

آدرس محل سکونت:

اینجانب متعهد می شوم که حداکثر طی ۸ نیمسال و حداکثر تا شروع نیمسال اول تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ دانش آموخته شوم. همچنین کلیه ی مراتب فوق در نهایت دقت و صحت تکمیل شده است و چنانچه خلاف آن ثابت شود و یا ایراد یا نقصی در مدارک ارائه شده وجود داشته باشد، دانشگاه مجاز است که طبق مقررات با اینجانب رفتار نماید.

امضاء و تاریخ :

ب- رشته و گرایش های درخواستی در مقطع کارشناسی ارشد:

۱-

۲-

ب-اطلاعات تحصیلی مقطع کارشناسی پیوسته

۱- دانشگاه:

دانشکده:

رشته و گرایش:

۲- حداقل تعداد واحدهای درسی لازم جهت فارغ التحصیلی در این رشته: به عدد: به حروف:

۳- تعداد واحد های درسی گذرانده شده تا پایان نیمسال ششم: به عدد: به حروف:

۴- معدل کل تا پایان نیم سال ششم: به عدد: به حروف:

۵- تعداد دانشجویان هم رشته و هم ورودی متقاضی : به عدد: به حروف:

۶- رتبه متقاضی بین دانشجویان هم رشته و هم ورودی تا پایان نیم سال ششم: به عدد: به حروف:

مهر و امضای آموزش دانشکده:

مهر و امضای رئیس دانشکده:

مهر و امضای مدیر آموزش دانشگاه: