



**فرم درخواست اولیه برگزیدگان علمی برای ورود به دوره‌های تحصیلی بالاتر (بدون آزمون)**  
(مخصوص دانشجویان دانشگاه کردستان)

توسط دانشجو تکمیل شود

اینجناب ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه/کد ملی ..... متولد ..... با معدل ..... و ..... واحد گذرانده طی ..... نیمسال تحصیلی در رشته تحصیلی ..... مقطع ..... دوره ..... از دانشگاه کردستان دانش آموخته شده‌ام / خواهم شد. لذا به استناد ابلاغیه شماره ۲۱/۳۵۳۶ مورخ ۱۳۸۶/۰۶/۳۱ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، واجد شرایط استفاده از تسهیلات ارایه شده برای برگزیدگان علمی برای ورود بدون آزمون به دوره تحصیلی بالاتر می‌باشم. مستدعی است تقاضای پذیرش اینجناب در دوره کارشناسی ارشد رشته/رشته‌های (حداکثر دو اولویت) ..... را بررسی نمایند. بدینوسیله متعهد می‌شوم برای بهره‌گیری از سهمیه فوق‌الذکر حداکثر تا تاریخ ..... کلیه واحدهای درسی مورد نیاز برای فارغ‌التحصیلی در رشته تحصیلی خود را با نمره قبولی گذرانده تا امکان محاسبه معدل کل اینجناب در مهلت قانونی مقدور گردد. ضمناً تصدیق می‌نمایم در صورت هر گونه تاخیر در ارایه مدارک لازم، ارسال نمرات یا بروز سایر مشکلات آموزشی، دانشگاه کردستان هیچ گونه مسئولیتی در قبال پذیرش اینجناب نخواهد داشت و می‌پذیرم که تکمیل این فرم به منزله‌ی پذیرش قطعی در رشته مقطع مورد تقاضا نیست.

آدرس و شماره تماس دانشجو:  
آدرس پست الکترونیکی دانشجو:

تاریخ: امضاء

توسط دانشکده تکمیل شود

بدینوسیله تأیید می‌شود آقای/خانم ..... از نیم‌سال ..... سال تحصیلی ..... در رشته تحصیلی ..... دوره ..... مقطع ..... به شماره دانشجویی ..... در این دانشکده مشغول به تحصیل شده و در مدت ..... نیم‌سال با گذراندن تعداد ..... واحد درسی و کسب معدل ..... در میان ..... نفر از دانشجویان هم رشته و هم ورودی خود حایز رتبه ..... شده است و  در صورت گذراندن کلیه واحدهای درسی اخذ شده در نیمسال جاری حداکثر تا شهریور ماه سال ..... فارغ‌التحصیل خواهد شد.  در تاریخ ..... فارغ‌التحصیل شده است.

نام و نام خانوادگی معاون آموزشی دانشکده

تاریخ: مهر و امضاء

توسط اداره امور آموزشی دانشگاه تکمیل شود

بدینوسیله تأیید می‌شود آقای/خانم ..... دانشجوی رشته تحصیلی ..... مقطع ..... دوره ..... در دانشگاه کردستان به شماره دانشجویی ..... طی ..... نیمسال تحصیلی با کسب معدل کل ..... رتبه ..... را در میان ..... نفر احراز نموده و از این لحاظ جز ..... درصد دانشجویان برتر هم رشته و هم ورودی خود است و  در صورت گذراندن کلیه واحدهای درسی اخذ شده در نیمسال جاری حداکثر تا شهریور ماه سال ..... دانش آموخته خواهد شد.  در تاریخ ..... دانش آموخته شده است.

نام و نام خانوادگی رئیس اداره دانش آموختگان

نام و نام خانوادگی مدیر امور آموزشی دانشگاه

مهر و امضاء

تاریخ:

مهر و امضاء

درخواست نامبرده در جلسه مورخ ..... شورای استعدادهای درخشان دانشگاه مطرح و بر اساس قسمت ..... بند ..... ماده ۲ آیین‌نامه ارائه تسهیلات به برگزیدگان علمی برای ورود به دوره‌های تحصیلی بالاتر مورد موافق  مخالف  قرار گرفت.

نام و نام خانوادگی مدیر دفتر استعدادهای درخشان

نام و نام خانوادگی معاون آموزشی دانشگاه

مهر و امضاء

تاریخ:

تاریخ:

مهر و امضاء