

**فرم تطبيق واحد دانشجويان انتقالي**

**ف ( 7 - ن م – 502** )

**بسمه تعالی**

**مدیریت تحصیلات تکمیلی**

****

**نام** :

**نام خانوادگی : شماره دانشجويی :**

|  |  |
| --- | --- |
| **مشخصات واحدهايی که در دانشگاه مبداء گذرانده است** | **مشخصات واحدهايی که در دانشگاه اراک پذيرفته مي باشد** |
| **رديف** | **عنوان درس** | **نمره** | **واحد** | **عنوان درس** | **کد آموزشی درس** | **واحد** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **مجموع واحدهای گذرانده شده** |  | **مجموع واحدهای پذيرفته شده** |  |

بدينوسيله گواهی می شود واحد های گذرانده شده از آقای / خانم ................................................ دانشجوي رشته ...........................................

بررسی و تعداد ................. واحد از دروس گذرانده شده نامبرده مورد قبول اين دانشکده قرار گرفت **.**

**مدیر گروه دانشکده معاون آموزشی دانشکده مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه**