

شماره :

تاریخ :

پیوست :

مدیریت محترم آموزش دانشگاه کوثر

با اهداء سلام

احتراماً اینجانب دانشجوی رشته پذیرفته شده نیمسال اول/ دوم سال تحصیلی..... به شماره دانشجویی..... با آگاهی از مفاد فصل یازدهم آئین نامه آموزشی و دستورالعمل تطبیق واحد دروس ، ریز نمرات تأیید شده خود را که در رشته..... دوره های روزانه/ شبانه/ پیام نور/ غیر انتفاعی..... گذرانده ام جهت معادل سازی به پیوست ارائه و خواستار تطبیق واحد و پذیرش درس های مشروحه ذیل می باشم. خواهشمند است اقدام لازم مبذول فرمائید.

نمره	تعداد واحد		عنوان درس گذرانده شده	ردیف
	عملی	تئوری		

نام و نام خانوادگی کارشناس:

امضاء

نام و نام خانوادگی دانشجو:

امضاء

نشانی :

استان خراسان شمالی
بجنورد - خیابان ۱۷ شهریور شمالی
کوچه شهید عبدالحسین نوریان

تلفن های تماس:

۰۵۸۴-۲۲۶۲۸۶۱

۰۵۸۴-۲۲۶۲۸۶۲

۰۵۸۴-۲۲۶۰۷۷۷

۰۵۸۴-۲۲۶۰۸۹۱

نمابر:

۰۵۸۴-۲۲۶۰۲۴۵

کد پستی:

۹۴۱۵۶۱۵۴۵۸

www.kub.ac.ir