



باسمه تعالی

تاریخ:

فرم درخواست تغییر رشته

شماره:

پیوست:

### اداره آموزش دانشگاه

اینجانب	فرزند	دارای شماره شناسنامه	دانشجوی سهمیه
ورودی	دوره روزانه	رشته	به شماره دانشجویی
متقاضی تغییر رشته از نیمسال	سال تحصیلی	به رشته	دانشگاه کوثر می باشم.

امضاء دانشجو

تاریخ

### تایید اداره آموزش:

بدینوسیله تایید می گردد که دانشجوی فوق تعداد واحد درسی را با معدل کل گذرانده است و ادامه تحصیل نامبرده از لحاظ مقررات آموزشی بلامانع است.

مهر و امضاء آموزش دانشگاه

### تایید مدیر گروه آموزشی:

با درخواست تغییر رشته نامبرده بر اساس رعایت مقررات آموزشی موافقت  مخالفت  می شود.

نام و نام خانوادگی مدیر گروه

امضاء و تاریخ

### تایید مدیر آموزش:

با توجه به کسب نمره لازم در رشته مندرج در کارنامه محرمانه با درخواست نامبرده موافقت می گردد.

مدیر امور آموزش و پژوهش