



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

دانشکده بهداشت

بسمه تعالی

نخوابوری و اقتدار علمی با حرکت انقلابی

شماره: ...

تاریخ: ...

پوست: ندارد

----- مدیریت محترم امور آموزشی دانشگاه -----

با سلام و احترام

نظریه اینکه خانم/آقا ----- فرزند -----، دارای شماره شناسنامه -----، صادره از -----
-، متولد سال ----- فارغ التحصیل مقطع ----- در رشته ----- آن دانشگاه، در دوره
/دکتری/کارشناسی ارشد/کارشناسی ناپیوسته این دانشگاه پذیرفته شده اند، خواهشمند است دستور
فرماتید ریزنمرات دوره کارشناسی ارشد/کارشناسی/کارشناسی/کاردانی ایشان را به انضمام گواهی فراغت از تحصیل
نامبرده، با ذکر سهمیه ثبت نامی در آزمون ورودی، مدت بهره مندی از آموزش رایگان به تفکیک نیمسالهای
تحصیلی، میزان بهره مندی از وام مسکن، وام تحصیلی، کمک هزینه (در صورت داشتن تعهد خاص، یا هرگونه
تعهد دیگری که دارند) به این دانشگاه ارسال نمایند.

رونوشت: