



دانشگاه علوم و معارف قرآن کریم

فرم بررسی درخواست پذیرش بدون آزمون استعدادهای درخشان برای ورود به مقطع کارشناسی ارشد سال تحصیلی ۹۶-۹۵

معاون محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم و معارف قرآن کریم

با سلام و احترام،

بدینوسیله گواهی می شود آقای / خانم از نیمسال سال تحصیلی در رشته مقطع در دوره روزانه شبانه این دانشگاه مشغول به تحصیل شده و با گذراندن تعداد واحد درسی تا پایان ترم هفتم (حداقل ۱۱۵ واحد) / پایان ترم ششم (حداقل ۱۱۰ واحد)، و کسب معدل کل در میان نفر دانشجوی هم رشته و هم ورودی خود حایز رتبه گردیده، و جزء ده درصد برتر دوره خود می باشد، و حداکثر در مدت هشت نیم سال تحصیلی تا تاریخ ۱۳۹۵/۶/۳۱ دانش آموخته خواهد گردید.

مهر و امضاء

مدیر امور آموزشی دانشگاه

این قسمت توسط آموزش دانشگاه محل تحصیل تکمیل گردد

قسمت ذیل توسط دانشجو تکمیل گردد

اینجانب فرزند جنسیت تاریخ تولد کد ملی شماره شناسنامه
سریال شناسنامه به شماره دانشجویی از دانشگاه روزانه دولتی غیرانتفاعی
ورودی نیمسال سال تحصیلی و تاریخ فارغ التحصیلی متقاضی استفاده از تسهیلات پذیرش بدون آزمون
استعدادهای درخشان برای ورود به مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه علوم و معارف قرآن کریم می باشم. و متعهد می شوم با توجه به
عدم امکان تغییر رشته، یا محل تحصیل بر اساس ماده ۳ آیین نامه پذیرش بدون آزمون استعدادهای درخشان مقطع کارشناسی
ارشد، تنها رشته و دانشکده هایی را انتخاب نمایم که در صورت پذیرش حاضر به تحصیل در آن باشم.

اولویت	رشته	دانشکده محل تحصیل
۱		
۲		
۳		
۴		
۵		

شماره تلفن ثابت (با کدشهرستان): شماره تلفن همراه: آدرس پست الکترونیکی:

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

امضاء دانشجو

آدرس محل سکونت: