



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل  
دانشکده پرستاری - مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر  
فرم درخواست انتقال موقت (میهمان)

## معاون محترم آموزشی دانشکده

سلام علیکم

اینجانب ..... فرزند ..... با کد ملی ..... متولد .....  
دانشجوی ورودی سال ..... به شماره دانشجویی ..... رشته ..... دوره .....  
مقطع ..... این دانشکده که تاکنون ..... واحد درسی را با میانگین کل ..... را با  
موفقیت گذرانده ام با قبول بدون قید و شرط هرگونه مشکل آموزشی تقاضای مهمان شدن در دانشگاه  
..... جهت نیمسال ..... سال تحصیلی ..... را دارم. ضمناً هرگونه عواقب و  
مشکلاتی ناشی از این میهمانی به عهده اینجانب می باشد.

تاریخ..... امضا دانشجو