

فرم شماره 2

شماره

از : معاونت آموزشی دانشگاه

تاریخ

به : معاونت آموزشی مرکز آموزش عالی محلات

بدینوسیله گواهی می شود خانم / آقای	دارنده کد ملی	تاریخ تولد	فرزند
به شماره دانشجویی	در نیمسال	سال تحصیلی	در مقطع <u>کارشناسی پیوسته</u> رشته
تحصیلی	این دانشگاه پذیرفته شده و پس از شش نیمسال اشتغال به تحصیل تا پایان نیمسال		
سال تحصیلی	در میان	نفر کل <u>ورودی های روزانه / شبانه</u> این رشته با گذراندن سه چهارم واحدهای	
دوره به تعداد	واحد (به حروف	(از مجموع کل واحدهای	
و با			
معدل کل (به حروف)	و به (عدد)	حائز رتبه ی	و جزو 20٪ برتر
(بسیست درصد) کل ورودهای این <u>رشته</u> می باشد. ضمناً نامبرده تا تاریخ 1405/06/31 حداکثر طی مدت هشت نیمسال دانش			
آموخته خواهد شد.			

مهر و امضاء

این فرم در سربرگ دانشگاه محل تحصیل دانشجو باشد.