



دانشگاه لرستان

بسمه تعالی

تاریخ:

شماره:

فرم درخواست شرکت در آزمون جامع پیش درمانگاهی
دانشکده دامپزشکی

معاونت محترم آموزشی دانشکده

با سلام و احترام

اینجانب

دانشجوی مقطع دکترای عمومی دامپزشکی دانشگاه لرستان

ورودی سال: بشماره دانشجویی: با استناد به ماده شش آیین نامه اجرایی آزمون

جامع پیش درمانگاهی دانشکده دامپزشکی دانشگاه لرستان (مصوب جلسه ۹۷/۱۱/۲۳ شورای آموزشی

دانشگاه) با توجه به اینکه ۱۳۰ واحد با احتساب واحدهای عمومی از ۱۳۷ واحد دروس پیش

درمانگاهی را با موفقیت گذرانیده ام خواهشمند است دستور فرمایید نسبت به اخذ آزمون جامع

اینجانب اقدام مقتضی بعمل آید. بدیهی است در صورتیکه مشخص شود شرایط شرکت در آزمون

جامع را نداشته ام دانشکده مجاز است طبق ضوابط اقدام نموده و اینجانب حق هرگونه اعتراض و

پیگیری قانونی را از خود سلب می‌نمایم.

نام و نام خانوادگی دانشجو:

امضاء

اداره محترم آموزش دانشکده

با سلام و احترام

عینا درخواست دانشجو جهت اعلام نظر در خصوص احراز شرایط شرکت نامبرده در آزمون جامع

ارسال میگردد.

معاون آموزشی دانشکده

تاریخ و امضاء

معاون محترم آموزشی دانشکده

با سلام و احترام

با استناد به آیین نامه اجرایی آزمون جامع پیش درمانگاهی دانشکده دامپزشکی دانشگاه لرستان نامبرده

شرایط شرکت در آزمون جامع پیش درمانگاهی را دارا می‌باشد.

اداره آموزش دانشکده

مهر و امضاء