

فرم شماره 1

فرم مخصوص دانشجویان سال آخر دوره های کارشناسی ارشد / دکتری عمومی دامپزشکی
متقاضی شرکت در
آزمون ورودی دوره دکتری سال تحصیلی 90-1389 دانشگاه شهید چمران

به : مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه شهید چمران اهواز

از : دانشگاه یا مؤسسه آموزش عالی: -----

بدینوسیله گواهی می شود خانم / آقای ----- دارنده شماره شناسنامه -----
صادره از ----- متولد سال-----دانشجوی دوره کارشناسی ارشد / دکتری عمومی دامپزشکی
رشته-----

این دانشگاه می باشد و تا تاریخ 89/6/31 از دوره مذکور فارغ التحصیل خواهد شد .

ضمناً معدل کل نامبرده تا این تاریخ به عدد ----- به حروف----- می باشد .

محل مهر و امضاء

معاون آموزشی / مدیر کل تحصیلات تکمیلی دانشگاه یا مؤسسه آموزش عالی