**بسمه تعالی**

**تاریخ :**

**شماره :**



**دانشگاه لرستان**

|  |
| --- |
|  |

**دانشکده علوم پایه**

**به: مدیریت محترم امورآموزشی دانشگاه**

**موضوع: فراغت از تحصیل دانشجویان مهمان دائم**

باسلام

 بدین وسیله گواهی می شود آقای/خانم ............................... بشماره دانشجویی ......................فرزند............ به شماره شناسنامه ................. متولد سال .............دانشجوی رشته ............. مقطع............... این دانشکده که تحصیلات خود را به صورت میهمان دائم از ترم ...... سالتحصیلی(.../ ... ) آغاز و در تاریخ ................... پس از موفقیت در ... واحد درسی با معدل کل ( .......................... ) تحصیلات خود را به پایان رسانیده است. لذا باتوجه به تعداد دروس گذرانده در دانشگاه مبداء (..........................) به تعداد .... واحد درسی با معدل ( .......................... ) و مطابقت با سرفصل رشته ...............................، نامبرده جمعاً ..... واحد را با معدل ( .......................... ) گذرانیده، صدور گواهی فراغت از تحصیل در رشته ........................ مقطع کارشناسی، دوره .............. از نظر این دانشکده بلامانع است.

  **مدیر گروه آموزشی معاون آموزشی رئیس دانشکده**

**تاریخ :**

**شماره** :

مراتب فوق کنترل و مورد تایید است.

**مدیرامورآموزشی دانشگاه لرستان**