

شماره.....

تاریخ.....

فرم گواهی احراز رتبه ممتازی برای معرفی دانشجویان و دانش آموختگان دانشگاه‌های دولتی مقطع کارشناسی پیوسته

ویژه متقاضیان ورود به دوره کارشناسی ارشد بدون آزمون دانشگاه بجنورد در سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۶

از مدیریت امور آموزشی دانشگاه

به دفتر استعدادهای درخشان دانشگاه بجنورد

بدینوسیله گواهی می‌شود آقای/ خانم فرزند..... متولد/...../..... به شماره شناسنامه..... و کد ملی..... صادره از پذیرفته شده آزمون سراسری سال..... در نیمسال اول ☐ نیمسال دوم ☐ مقطع کارشناسی پیوسته دوره روزانه ☐ شبانه ☐ این دانشگاه در رشته تحصیلی گرایش..... بوده و متقاضی استفاده از تسهیلات پذیرش بدون آزمون مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه بجنورد (برحسب مفاد آیین‌نامه مصوب جلسه شماره ۷۸ مورخ ۱۴۰۱/۰۷/۳۰) برای پذیرش در رشته تحصیلی گرایش..... و یا گرایش می‌باشند. ضمناً نامبرده در شش نیمسال تحصیلی، در بین نفر دانشجوی هم رشته و هم ورودی خود با گذراندن واحد درسی (که حداقل $\frac{3}{4}$ واحدهای درسی دوره می‌باشد) و کسب معدل کل حائز رتبه شده و جزء ۲۰ درصد اول ☐ ۲۰-۳۰ درصد (ویژه دانشجویان دانشگاه بجنورد*) ☐ برتر دانشجویان هم رشته و هم ورودی خود محسوب می‌شوند. که در بازه زمانی ۱۴۰۴/۰۷/۰۱ تا ۱۴۰۵/۰۶/۳۱ دانش آموخته شده ☐ خواهد شد ☐ تاریخ دانش آموختگی:...../...../..... ۱۴ (ویژه دانش آموختگان پس از تاریخ ۱۴۰۴/۰۷/۰۱).

توجه:

در صورت انتخاب دو گرایش، هر دو گرایش باید مرتبط با رشته تحصیلی باشند.

آدرس محل سکونت متقاضی:.....

شماره تلفن ثابت: شماره تلفن همراه:.....

مهر و امضاء مدیر امور آموزشی دانشگاه

* در صورتیکه به هر دلیل متقاضیان حائز بیست درصد برتر دانشجویان واجد شرایط از تسهیلات مربوط استفاده نمایند و ظرفیت پذیرش بدون آزمون در رشته مربوط تکمیل نشود درخواست این گروه از دانشجویان قابل بررسی می‌باشد.