



دانشگاه علوم پزشکی تهران

اداره امور بین الملل معاونت آموزشی

فرم درخواست تایید مدارک فارغ التحصیلی

شماره شناسنامه:

نام و نام خانوادگی (به فارسی) :

نام و نام خانوادگی (به انگلیسی) :

سال فارغ التحصیلی :

فارغ التحصیل رشته :

متولد : ماه/ سال

اداره امور بین الملل معاونت آموزشی، خواهشمند است درخصوص درخواست اینجانب اقدام لازم بعمل آید.

مورد درخواست را علامت بزنید

1- تایید و ارسال ریزنمرات : ☐ فارسی ☐ انگلیسی

2- تایید و ارسال دانشنامه : ☐ فارسی ☐ انگلیسی

3- تکمیل فرم انگلیسی : ☐

4- تهیه گواهی انگلیسی : ☐

موارد دیگر :

مدارک تهیه شده به صورت پاکت ممهور شده و در بسته جهت ارسال به جنابعالی تحویل میگردد و در صورت عدم مراجعه پس از یکماه پرونده بایگانی خواهد شد و دانشگاه هیچگونه مسئولیتی در این خصوص ندارد .

امضاء :

شماره تماس :

تاریخ :

تذکر :

- دانشگاه هیچگونه مسئولیتی در قبال تهیه و ترجمه ریزنمرات و سایر مدارک ندارد .
- دانشگاه ملزم به برقراری تماس تلفنی با متقاضی نمی باشد .