



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران  
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری  
دانشگاه سیستان و بلوچستان



دانشگاه سیستان و بلوچستان  
معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی  
مدیریت امور آموزشی

## فرم درخواست بررسی کد رشته جهت تغییر رشته و انتقال توأم با تغییر رشته

اینجانب خانم/ آقای ..... دانشجوی دوره روزانه ☐ شبانه ☐ با شماره دانشجویی ..... و شماره ملی ..... خواستار بررسی کد رشته‌های ذیل به ترتیب اولویت درج شده جهت تغییر رشته می‌باشم. این درخواست برای بررسی کد رشته‌های مورد علاقه‌ام می‌باشد و متعهد می‌شوم که بعد از این درخواست دیگری برای بررسی کد رشته نداشته باشم.

نام و نام خانوادگی

امضاء و تاریخ

| ردیف | رشته | کد رشته | دوره | دانشگاه |
|------|------|---------|------|---------|
| ۱    |      |         |      |         |
| ۲    |      |         |      |         |
| ۳    |      |         |      |         |
| ۴    |      |         |      |         |
| ۵    |      |         |      |         |

**\*توجه:** دانشجوی می‌بایست کد رشته مورد نظر را از دفترچه سال پذیرش در دانشگاه استخراج و در فرم مذکور درج و نسبت به بارگذاری آن در سامانه گلستان اقدام نماید. پس از احراز کد رشته توسط **کارشناس نقل و انتقالات دانشگاه**، با مراجعه مجدد به پیشخوان انتقال توأم با تغییر رشته در سامانه گلستان نسبت به ثبت کد رشته مورد نظر خود جهت طرح در شورای موارد خاص اقدام نمایند.