

بسمه تعالی

گواهی معدل ۲۰٪ برتر (ویژه متقاضیان سایر دانشگاه ها)

این گواهی باید در **سربرگ دانشگاه محل تحصیل دانشجو** و با مهر و امضاء معاون آموزشی دانشگاه و یا مدیرکل خدمات آموزشی دانشگاه به صورت تایپی و با شماره ثبتی باشد .

از :

به : معاونت محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی مجتمع آموزش عالی گناباد

بدینوسیله گواهی میشود خانم / آقای ----- دارنده کد ملی ----- تاریخ تولد ----- فرزند ----- به شماره دانشجویی ----- در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ در مقطع کارشناسی پیوسته رشته تحصیلی ----- این دانشگاه پذیرفته شده و پس از شش نیمسال اشتغال به تحصیل تا پایان نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ درمیان ----- نفر کل ورودی های روزانه / شبانه این رشته با گذراندن سه چهارم واحدهای دوره به تعداد ----- واحد (به حروف -----) از مجموع کل واحدهای ----- و با معدل کل (به حروف) ----- و به (عدد) ----- حائز رتبه ی ----- و جزو ۲۰٪ برتر (بسیست درصد) کل ورودی های این رشته می باشد. ضمناً نامبرده تا تاریخ ۱۴۰۴/۰۶/۳۱ حداکثر طی مدت هشت نیمسال دانش آموخته خواهد شد.

مهر و امضاء

معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه / مدیر کل خدمات آموزشی دانشگاه