

شماره :

تاریخ :

فرم درخواست انصراف از تحصیل دانشجوی

مدیر محترم امور آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه جناب آقای / سرکار خانم

اینجانب : به شماره دانشجویی : به شماره ملی:

فرزند: محل تولد : دانشجوی نیمسال : سال تحصیلی :

رشته : مقطع : با شماره تماس :

به دلیل

..... ۱

..... ۲

..... ۳

..... ۴

..... تقاضای انصراف از تحصیل را دارم.

..... اظهار نظر استاد مشاور:

.....

.....

..... اظهار نظر کارشناس آموزشی دانشکده :

.....

.....

..... اظهار نظر معاون آموزشی دانشکده مربوطه :

.....

.....

.....

توضیحات :

- دانشجوی گرامی پس از دریافت نظر معاون آموزشی دانشکده مربوطه جهت شماره دار کردن نامه به دبیرخانه مراجعه نمایند.
- جهت پی گیریهای بعدی شماره نامه را به همراه داشته باشید.