

بسمه تعالی

شناسه: الف/ک/۵	فرم تقاضای انصراف دائم از تحصیل دانشجوی دوره کارشناسی ارشد ویرایش اسفند ۸۸	 مدیریت تحصیلات تکمیلی
شماره:		
تاریخ:		
پیوست:		
<p>معاون محترم مدیریت تحصیلات تکمیلی با سلام و احترام، به استحضار می رساند اینجانب به شماره دانشجویی                      فرزند                      به شماره شناسنامه صادر از                      دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد رشته دوره نوبت اول <input type="checkbox"/> نوبت دوم <input type="checkbox"/> این دانشگاه که تاکنون                      واحد درسی را با موفقیت گذرانده‌ام، با آگاهی کامل از مقررات آموزشی، تقاضای انصراف دائم از تحصیل رادارم.</p> <p>تاریخ و امضاء:</p>		
<p>توجه: باعنایت به آئین نامه آموزشی ، دانشجو مجاز است فقط برای یک بار درفاصله یکماه از تاریخ درخواست ، تقاضای انصراف خود را پس بگیرد. لازم به ذکر است تقاضای انصرافی که در همان روز انصراف در دبیرخانه دانشکده ثبت نشود فاقد اعتبار است.</p>		