

کاربرگ انصراف از تحصیل

تاریخ:

شماره:

پیوست:

ریاست محترم دانشکده

احتراماً اینجانب دانشجوی رشته گرایش به شماره دانشجویی مقطع ورودی دوره با آگاهی کامل از مقررات آموزشی دانشگاه و بررسی تمامی جوانب و با میل و اختیار خویش به دلیل موارد زیر از تاریخ درخواست انصراف از تحصیل می نمایم.

- مشکلات خانوادگی پذیرش در دانشگاه دیگر بیماری دوری از خانواده
مشکلات مالی عدم داشتن علاقه به رشته مشکلات سکونت سایر

توضیح:

امضاء دانشجو

مدیریت محترم امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه

احتراماً نامبرده تا پایان نیمسال اول / دوم سال تحصیلی تعداد واحد را گذرانده و با توجه به مراتب فوق با انصراف از تحصیل ایشان موافقت می شود مخالفت می شود

با توجه به اینکه ، نامبرده تعداد واحد (..... واحد دروس معارف اسلامی و عمومی و واحد دروس تخصصی، پایه، اصلی) را گذرانده ، در صورت درخواست ایشان و تأیید شورای آموزشی دانشگاه مدرک کاردانی در رشته مربوطه به وی تعلق می گیرد <input type="checkbox"/> تعلق نمی گیرد <input type="checkbox"/>	کارشناسی مختص دوره
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

رئیس دانشکده

امضاء و تاریخ

معاون دانشکده

امضاء و تاریخ

با توجه به نظر رئیس محترم دانشکده مربوطه با درخواست نامبرده موافقت می شود مخالفت می شود

مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی

امضاء و تاریخ

انصراف از تحصیل دانشجو در تاریخ در سیستم ثبت گردید.

کارشناس سیستم آموزش

امضاء و تاریخ

معافیت تحصیلی به شماره مورخ طی نامه شماره مورخ لغو گردید.

کارشناس نظام وظیفه

امضاء و تاریخ