|  |  |
| --- | --- |
| بسمه تعالي  **فرم شماره 23**  **درخواست انصراف دانشجويان تحصيلات تکميلي**  (فرم را از دانشکده مربوطه دريافت نماييد) | arm5معاونت آموزشي |

|  |
| --- |
| **مدير محترم گروه** ....................................  با سلام اينجانب .................................... فرزند .................................... به شماره شناسنامه ........ صادره از ....................... دانشجوي مقطع دکتری روزانه/ شبانه رشته .................................... به شماره دانشجويي .................................... که تعداد ............ واحد درسي را با معدل .............. در اين دانشگاه ‘گذرانده و ، تقاضاي انصراف از تحصيل دارم. خواهشمند است در صورت امکان با تقاضاي اينجانب موافقت فرماييد. ضمناً مدارک لازم ( فرم تسويه حساب) به پيوست تقديم مي‌گردد.  تاريخ و امضاء |
| **نظر مديريت آموزشی دانشگاه**: درخواست دانشجوي فوق مورد ................................ قرار گرفت.  تاريخ ، امضاء و مهر |
|  |

**كارشناس محترم امور مالي شبانه.....................................................**

تاريخ و امضا

**كارشناس امور آموزشي ، ثبت در سيستم و ارائه گواهي به دانشجو**