|  |  |
| --- | --- |
| 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**