

فرم درخواست انصراف از تحصیل

الف: تقاضای دانشجوی

اینجانب به شماره دانشجویی فرزند
به شماره شناسنامه متولد / / ۱۳ صادره از
دانشجوی رشته مقطع ورودی نیمسال اول / دوم سال
تحصیلی تقاضای انصراف از تحصیل می نمایم و متعهد می شوم که تحت هیچ عنوان
شرایطی تقاضای لغو حکم انصراف را ننمایم.
دلایل تقاضای انصراف:

آدرس دقیق محل سکونت.....
کد پستی: تلفن ثابت: تلفن همراه:
نام و نام خانوادگی دانشجوی
تاریخ درخواست: امضاء و اثر انگشت

ب: اظهار نظر رئیس / معاون آموزشی

رئیس محترم امور آموزش

تاریخ:

شماره:

سلام علیکم،

بدینوسیله به اطلاع میرساند، درخواست انصراف دائم از تحصیل آقای
بررسی شده و مورد موافقت قرار گرفت / نگرفت. طبق مقررات اقدام نمایید.

رئیس آموزشکده کشاورزی امیرآباد دامغان

دکتر سید ناصر هاشمی

امضاء