

ساره :  
تاریخ :  
پوست :

فرم درخواست مرخصی تحصیلی دانشجویان



دانشگاه زاهد

اینجانب ..... به شماره دانشجویی ..... رشته .....

روزانه

شبانه

دوره ..... به دلیل .....

تقاضای مرخصی تحصیلی برای نیمسال ..... سال تحصیلی ..... دارم . خواهشمند است

موافقت خود را با درخواست اینجانب اعلام فرمائید. در ضمن اینجانب تاکنون ..... نیمسال از

مرخصی استفاده نموده ام . ( تذکر نیمسال ذکر شود.)

تایید استاد راهنما

تاریخ

امضاء دانشجو

تاریخ

ریاست / معاونت دانشکده

نامبرده تاکنون تعداد ..... نیمسال از مرخصی تحصیلی استفاده نموده و طبق مقررات آموزشی

شرایط استفاده از مرخصی تحصیلی را دارا می باشد .

امضاء مدیر گروه

تاریخ

امضاء کارشناس دانشکده / گروه

تاریخ

مدیریت محترم امور آموزشی

احتراماً ضمن موافقت با مرخصی نامبرده باستحضار می رساند نامبرده مجاز به استفاده از مرخصی

تحصیلی نیمسال ..... سال تحصیلی ..... می باشد.

تایید رئیس دانشکده

مهر و امضاء

تذکر : در خواست مرخصی بایستی دو هفته قبل از شروع نام نویسی هر نیمسال توسط دانشجو به اداره آموزش دانشکده تسلیم

فرم م . ت . ۱

گردد و در صورت اخذ واحد امکان درخواست مرخصی وجود ندارد.