بسمه تعالی

فرم تأیید احتمال فراغت از تحصیل

(مخصوص پذیرفته شدگان در مقطع کارشناسی ارشد)

از : دانشجو | **به : معاون آموزشی دانشکده**

اینجانب با نام: ..... نام خانوادگی: ..... شماره دانشجویی: ☐☐☐☐☐☐☐☐

دانشجوی دانشکده: ..... شماره شناسنامه: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ متولد سال: ☐☐ 13 که

○الف) در آزمون تحصیلات تکمیلی اخیر با شماره داوطلبی: ..... و شماره پرونده: ..... شرکت کرده و

○ب) بدون شرکت در آزمون ورودی و با استناد به آیین نامه دانشجویان ممتاز

در رشته: ..... کد رشته: ..... دانشگاه / موسسه : .....

پذیرفته شده ام. تقاضای صدور تأییدیه احتمال فراغت از تحصیل برای نام نویسی در مقطع کارشناسی ارشد را دارم.

مدارک ضمیمه: ○اصل ریز نمرات ○اصل کارت دانشجویی/کارت شناسایی عکسدار

امضاء: تاریخ: / / 139

از : معاون آموزشی دانشکده | **به : آموزش دانشگاه**

به اطلاع می رساند بر اساس آخرین ریزنمرات پیوست، نامبرده تاکنون تعداد ☐☐☐ واحد درسی را گذرانده و به شرط کسب نمره قبولی در ☐☐ واحد درسی که در جدول ذیل نامشان آمده است، احتمالا" تا پایان ○تیر ○شهریور سال ☐☐ 13 تحصیل در مقطع کارشناسی را به پایان خواهد رساند.

ردیف	شماره درس	نام درس	واحد	توضیح
1				
2				
3				
4				
5				
6				

(لطفا" ردیف های خالی را هاشور بزنید)

توضیح ضروری: .....

نام معاون آموزشی دانشکده: ..... امضاء و مهر دانشکده: تاریخ : / / 139

ملاحظات آموزش 1

مشخصات دانشجو در ○سایت سازمان سنجش ○لیست پذیرفته شدگان ممتاز بررسی شد. ○مورد تأیید است ○مورد تأیید نیست.

توضیح ضروری: .....

امضاء: تاریخ: / / 139

ملاحظات آموزش 2

.....

امضاء: تاریخ: / / 139

تاریخ آخرین اصلاح ۹۴/۹/۱۰