



فرم تقاضای ترک تحصیل دائم دانشجوی (انصراف از تحصیل)

تذکر مهم: این قسمت توسط خرد دانشجو باید تکمیل و امضاء شود.

معاونت محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی پردیس / دانشکده / مرکز / موسسه

اینجانب :

نام خانوادگی: نام فرزند: دارنده شماره شناسنامه:

صادر از: دانشجوی نیمسال: دوره: مقطع:

رشته: دانشکده/گروه: این دانشگاه که تا کنون در واحد درسی نمره قبولی گرفته ام با آگاهی کامل

از مقررات مربوط به انصراف تحصیل (به شرح زیر) تقاضای ترک تحصیل دایم و صدور حکم قطعی انصراف از تحصیل را دارم. ضمناً قانون

انصراف از تحصیل مبنی بر:

۱. امکان استفاده از حداقل یک ماه مهلت برای نگهداری درخواست، قبل از صدور حکم قطعی.
۲. عدم تمایل به باز پس گیری تقاضای انصراف و عواقب آن.
۳. عدم امکان بازگشت به تحصیل پس از اتمام مهلت تعیین شده.
۴. مفهوم صدور حکم قطعی انصراف از تحصیل: دقیقاً به اینجانب تفهیم شده است.

نام و نام خانوادگی دانشجو: تاریخ تقاضا: روز ماه سال

امضاء دانشجو:

--	--	--

امضا استاد راهنما :

امضا مدیر گرایش :

امضا معاونت تحصیلات تکمیلی دانشکده: