

فرم تقاضای دانشجو از کمیسیون موارد خاص

نام نام خانوادگی شماره دانشجویی رشته تحصیلی شبانه سهمیه
 روزانه شبانه سهمیه
 مجرد متاهل محل سکونت خانواده تلفن تماس سال تحصیلی تعداد مشروطی
 معدل کل تعداد آخرین ترم وضعيت انتقالی از دانشگاه کمیسیون ۳-۲-۱

موضوع تقاضا:

انگیزه و علل تقاضا:

تاریخ تقاضا نام و نام خانوادگی امضاء

کارشناس آموزش دانشکده

- ۱-مدت تحصیل ۸-وضعيت مهمانی
- ۲-تعداد مشروطی ۹-وضعيت حذف ترم
- ۳-معدل کل ۱۰-وضعيت حذف واحد از طرف کمیسیون
- ۴-معدل آخرین نیمسال تحصیلی ۱۱-آخرین نیمسال تحصیلی
- ۵-تعداد نیمسالهای مرخصی ۱۲-واحدهای اخذ شده
- ۶-وضعيت تغییر رشته ۱۳-تعداد واحدهای گذرانده

نام و نام خانوادگی کارشناس / دانشکده

امضاء

کارشناس ستاد امور دانشجویان شاهد و ایثارگر :

- رزمنده مدت حضور در جبهه
- جانباز میزان درصد
- آزاده مدت اسارت

مهر و امضا مدیر کل ستاد شاهد دانشگاه

شاهد برادر شهید خواهر شهید فرزند شهید