

بسمتعالی

## درخواست انصراف

مدیر محترم گروه آموزشی

با سلام و احترام، اینجانب..... دانشجوی دوره روزانه ○ شبانه ○ نوبت دوم ○ پردیس ○ نیمه حضوری ○ کارشناسی ارشد/دکتری رشته ..... به شماره دانشجویی ..... بنا به دلایل زیر درخواست انصراف دائم از تحصیل دارم.

.....  
.....  
.....  
.....

خواهشمند است با درخواست فوق موافقت فرمایید.

امضاء تاریخ

نظر مدیر گروه:

.....  
تاریخ و نام خانوادگی مدیر گروه تاریخ  
امضاء

مدیر کل محترم امور آموزشی دانشگاه

با سلام و احترام

بدینوسیله با اطلاع می‌رساند، درخواست انصراف دائم از تحصیل آقای / خانم ..... بررسی و مورد موافقت قرار گرفت/نگرفت.

نام و نام خانوادگی رئیس دانشکده

امضاء

نام و نام خانوادگی معاون آموزشی دانشکده

امضاء

\* ملاحظات مهم

۱- دانشجو در زمان انصراف نباید مشمول مقررات مربوط به اخراج باشد.

- مورد فوق توسط اداره آموزش دانشکده بررسی می‌شود.

۲- چنانچه دانشجو بعد از یکماه درخواست خود را پس نگیرد حکم انصراف صادر خواهد شد.

۳- معاون آموزشی دانشکده باید موضوع موافقت یا عدم موافقت با درخواست انصراف از تحصیل دانشجو را به اطلاع شورای دانشکده

برساند.