

شماره:

تاریخ:

پیوست:

بسمه تعالی



موسسه آموزش عالی غیر انتفاعی فراز

معاونت آموزشی

و تحصیلات تکمیلی

فرم شماره ۱۹

درخواست انصراف

دانشجویان تحصیلات تکمیلی

(فرم را از موسسه مربوطه دریافت نمایید)

مدیر محترم آموزش.....

با سلام اینجانب فرزند به شماره شناسنامه صادره از
..... دانشجوی دوره نوبت رشته
به شماره دانشجویی که تعداد واحد درسی را با معدل در این موسسه
گذرانده و ، تقاضای انصراف از تحصیل دارم. خواهشمند است صورت امکان با تقاضای اینجانب موافقت فرمایید.
ضمناً مدارک لازم: (فرم تسویه حساب) به پیوست تقدیم می گردد.

تاریخ و امضاء

نظر معاونت محترم آموزشی و پژوهشی موسسه :

درخواست دانشجوی فوق مورد قرار گرفت.

تاریخ امضاء ، و مهر

کارشناس محترم امور مالی.....

تاریخ و امضا

کارشناس آموزشی موسسه ثبت در سیستم و ارائه گواهی مربوطه