



درخواست انصراف از تحصیل

با احترام ، اینجانب	دانشجوی مقطع	دوره روزانه <input type="checkbox"/> شبانه <input type="checkbox"/>	رشته
بشماره دانشجویی	با آگاهی کامل از قوانین و مقررات آموزشی، درخواست انصراف از تحصیل خود را تسلیم		
اداره آموزش می نمایم. بدیهی است پس از صدور حکم انصراف از تحصیل، حق ادامه تحصیل نداشته و کلیه مسئولیت های آن بر عهده اینجانب خواهد بود.			
آدرس محل سکونت: شهر	خیابان	کوی	کدپستی
تلفن ثابت	تلفن همراه	رایانامه	
با احترام تاریخ نام و نام خانوادگی و امضاء دانشجو			

شماره:	
تاریخ:	
پیوست:	
مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه با سلام و احترام، بدینوسیله درخواست انصراف از تحصیل دانشجو با رعایت ماده ۲۲ آیین نامه آموزشی و گذشت مهلت مقرر جهت انجام اقدامات لازم به آن امور ارسال می گردد. * ماده ۲۲- دانشجوی متقاضی انصراف از تحصیل، باید درخواست انصراف خود را شخصا و به صورت کتبی به اداره آموزش دانشگاه تسلیم کند. دانشجو مجاز است فقط یک بار و تا دوماه از تاریخ ارائه درخواست، تقاضای انصراف خود را پس بگیرد. در غیر اینصورت پس از انقضای این مهلت، حکم انصراف از تحصیل وی صادر می شود.	
مسئول آموزشی دانشکده	معاون آموزشی دانشکده
نام و نام خانوادگی و امضا	

اداره پذیرش و ثبت نام	لطفاً اقدام فرمایید.
کارشناس محترم سرکار خانم/ جناب آقای	
مدیر امور آموزشی دانشگاه	