دانشگاه سمنان

تقاضای مرخصی تحصیلی / حذف ترم دانشجویان دوره

کارشناسی ارشد- دکتری

تقاضای دانشجو	با سلام و احترام اینجانب فرزند بشناسنامه شماره متولد رشته مقطع به شماره دانشجویی دوره روزانه / شبانه که تاکنون ترم از سال مرخصی تحصیلی / حذف ترم استفاده نموده ام با توجه به دلایل مشروحه زیر تقاضای یک ترم مرخصی تحصیلی / حذف ترم جهت نیمسال تحصیلی را دارم. ۱- ۲- ۳- امضاء
نظریه گروه آموزشی	با مرخصی تحصیلی / حذف ترم ، دانشجوی فوق الذکر جهت نیمسال اول / دوم سال تحصیلی موافقت میگردد / نمی گردد. مهر و امضاء گروه آموزشی
نظریه دانشکده مربوطه	با مرخصی تحصیلی / حذف ترم ، دانشجوی فوق الذکر جهت نیمسال اول / دوم سال تحصیلی موافقت میگردد / نمی گردد. مهر و امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده
نظریه دفتر دوره شبانه	دانشجوی فوق با دفتر دوره شبانه دانشگاه سمنان تسویه حساب نموده است . {مخصوص دانشجویان دوره شبانه } مهر و امضاء
نظر کمیته تحصیلات تکمیلی گروه	**بر اساس نظر مدیر محترم گروه آموزشی..... با خذف ترم/ مرخصی تحصیلی نامبرده در نیمسال اول/ دوم سال تحصیلی..... موافقت/ مخالفت گردید.** **مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده**
نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده	**با حذف ترم/ مرخصی تحصیلی نامبرده در نیمسال اول/دوم سال تحصیلی..... موافقت/ مخالفت گردید.** **دبیر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده**
نظریه واحد پذیرش و ثبت نام تحصیلات تکمیلی	وضعیت آموزشی و سنوات نامبرده مورد بررسی قرار گرفت و شرایط مرخصی تحصیلی / حذف ترم را دارا می باشند ☐ نمی باشند ☐ آدرس کامل محل سکونت دانشجو: تلفن منزل : تلفن همراه : امور پذیرش و ثبت نام
نظر شورای تحصیلات تکمیلی	با حذف ترم/ مرخصی تحصیلی نامبرده در نیمسال اول/ دوم سال تحصیلی ..... موافقت/ مخالفت گردید. مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه