



جمهوری اسلامی ایران

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گراش

اداره کل خدمات آموزشی و مدارک تحصیلی

فرم تقاضانامه ترک تحصیل موقت یا مرخصی تحصیلی

اینجانب شماره دانشجویی فرزند به شماره شناسنامه صادره از دانشجویی ترم دوره
کاردانی رشته دانشکده که تاکنون در واحد درسی نمره قبولی گرفته ام با آگاهی کامل از مقررات آموزش و آیین نامه ترک تحصیل موقت با دلائل مندرج در زیر که استناد
آن ضمیمه است تقاضای ترم مرخصی تحصیلی در نیمسال سال تحصیلی را دارم، ضمناً از بدو تحصیل در دانشگاه تا کنون ترم در سال تحصیلی از مرخصی با احتساب
استفاده نموده ام.

دلائل:

1-

2-

3-

امضادانشجو:

تاریخ:

مرخصی تحصیلی دانشجو: با مشخصات فوق با توجه به مدارک و دلائل ارائه شده در چهار چوب مقررات از نظر این واحد آموزشی بلامانع می باشد.

تائید واحد آموزشی (دانشکده)

صدور حکم مرخصی تحصیلی دانشجو: با مشخصات فوق مورد موافقت قرار گرفت/نگرفت.

اداره کل خدمات آموزشی و مدارک تحصیلی

تائید معاون دانشکده مربوطه:

تائید رئیس دانشکده مربوطه:

تائید مدیر گروه:

تائید استاد مشاور:

پلاک

کوچه

خیابان

آدرس دانشجو:

شرایط مرخصی تحصیلی:

الف - بیماری به تائید بخش طبی و بهداشت دانشگاه و زایمان

ب- حادثه غیر مترقبه

ج- حضانت از نوزاد کمتر از 6 ماه