



بسمه تعالی

شماره:

تاریخ:

برگه درخواست مرخصی شیردهی^۱ (بدون احتساب در سنوات)

اینجانب به شماره دانشجویی دانشکده رشته گرایش
دوره به استناد مدارک پیوست درخواست مرخصی شیردهی بدون احتساب در سنوات برای نیم سال
..... را دارم.

امضا دانشجو

تاریخ

مراتب بالا و مدارک پیوست مورد تأیید است.

در کمیسیون موارد خاص دانشگاه مورخ مبنی بر سابقه قبلی دارد سابقه قبلی ندارد

نام و نام خانوادگی کارشناس آموزش دانشکده امضاء و تاریخ

نظر استاد راهنما:

نام و نام خانوادگی امضاء و تاریخ

با درخواست دانشجو در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی گروه مورخ موافقت شده است.

نام و نام خانوادگی مدیر گروه امضاء و تاریخ

با درخواست دانشجو در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده مورخ موافقت شده است.

نام و نام خانوادگی رئیس یا مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده امضاء و تاریخ

با درخواست خانم برای نیم سال سال تحصیلی موافقت می‌شود.^۲

امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه

تاریخ

در سامانه‌ی آموزشی دانشگاه درج شد.

رئیس اداره آموزش تحصیلات تکمیلی دانشگاه امضا و تاریخ

^۱ مهلت ارسال فرم: پیش از حذف و اضافه نیم سال مربوطه

^۲ در جلسه کمیسیون موارد خاص دانشگاه مورخ ۸۸/۳/۲۶ مجوز مرخصی شیردهی به مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه تفویض اختیار شد.