



کاربرگ تایید استاد راهنما تقاضای انصراف از تحصیل دانشجویان تحصیلات تکمیلی

کد: GM-FR-27-00
صفحه 1 از 1

بازنگری: .

تاریخ تهیه: ۱۴۰۲/۱۰/۱۷

شماره:
تاریخ:

مشخصات دانشجو:

نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	رشته / گرایش	مقطع	نوع پذیرش (آزاد/ بورسیه ایرانی / بورسیه غیرایرانی)
نوع دوره (روزانه/ شبانه)	تعداد نیم سال (سنوات تحصیلی)	تعداد واحدهای گذرانده	شماره تماس	پست الکترونیکی
مقطع کارشناسی ارشد	نام استاد راهنمای اول	تاریخ تصویب پیشنهاد در شورای دانشکده		
مقطع دکتری	نام استاد راهنمای اول	تاریخ ارزیابی جامع	تاریخ دفاع از پیشنهاد پژوهشی (تصویب پیشنهاد)	

استاد راهنمای گرامی

اینجانب با آگاهی کامل از شیوه نامه و مقررات آموزشی درخواست انصراف از تحصیل به دلایل زیر دارم :

۱-

۲-

امضا:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

مدیر محترم گروه آموزشی

اینجانب استاد راهنمای دانشجو از تقاضای انصراف از تحصیل نامبرده مطلع می باشم.

تاریخ:

امضا استاد راهنما:

* این کاربرگ مخصوص دانشجویانی که استاد راهنما پایان نامه/رساله ایشان تعیین شده است. لذا دانشجو موظف است این کاربرگ را در هنگام ثبت درخواست انصراف در پیشخوان گلستان بارگذاری کند.