



دانشگاه صنعتی امینان

بره تعالی

فرم درخواست مرخصی تحصیلی

تاریخ:

شماره:

پوست:

دانشکده دانشجو: ترم درخواست:	
درخواست دانشجو	نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: رشته تحصیلی: علت درخواست مرخصی تحصیلی: تاریخ و امضاء دانشجو
	معاون محترم آموزشی دانشکده: احتراماً، بدینوسیله نظر اینجانب در ارتباط با تقاضای دانشجو به شرح زیر می باشد: نام و امضاء استاد راهنما
نظر استاد راهنما	از دانشکده به اداره کل آموزش: احتراماً، با مرخصی دانشجو در ترم موافقت می شود <input type="checkbox"/> نمی شود <input type="checkbox"/> . تعداد ترم مرخصی استفاده شده تا کنون: مهر و امضاء معاون آموزشی دانشکده
	تذکره ۱: دانشجو می تواند در دوره کارشناسی در صورت موافقت دانشکده برای ۲ ترم متوالی یا متناوب از مرخصی تحصیلی استفاده کند. تذکره ۲: تقاضای مرخصی تحصیلی باید به صورت کتبی، حداقل دو هفته قبل از شروع هر ترم، توسط دانشجو به اداره آموزش دانشکده تسلیم گردد. تذکره ۳: مدارک علت درخواست مرخصی به فرم ضمیمه گردد.
نظر دانشکده	
اطلاعات لازم	