

تقاضای مرخصی تحصیلی / حذف ترم دانشجویان دوره

	با سلام و احترام اینجناب	فرزند	بشناسنامه شماره	متولد	ترم از
	رشته	مقطع	به شماره دانشجویی	دوره روزانه / شبانه که تاکنون	
	مرخصی تحصیلی / حذف ترم استفاده نموده ام با توجه به دلایل مشروحه زیر				
	تقاضای یک ترم مرخصی تحصیلی / حذف ترم جهت نیمسال اول/دوم				
	-۱		سال تحصیلی	را دارم .	
	-۲				
	اینجناب از کلیه عواقب ناشی از مرخصی تحصیلی _ حذف ترم آگاه بوده و آنرا می پذیرم.				
	امضاء				
نظر استاد راهنما	با مرخصی تحصیلی / حذف ترم ، دانشجوی فوق الذکر جهت نیمسال اول / دوم سال تحصیلی موافقت میگردد / نمی گردد.				
	امضا استاد راهنما				
نظر به 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				
نظر به 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				
نظر به دفتر دوره شبانه	دانشجوی فوق با دفتر دوره شبانه دانشگاه سمنان تسویه حساب نموده است . {مخصوص دانشجویان دوره شبانه }				
	مهر و امضاء				
نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده	براساس رای شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده بامرخصی تحصیلی /حذف ترم نامبرده درنیمسال اول/دوم سال تحصیلی موافقت/مخالفت گردید.				
	دبیر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده				
نظر به واحد پذیرش و ثبت نام تحصیلات تکمیلی	تعداد سنوات استفاده شده(مرخصی/حذف ترم): تعداد سنوات باقی مانده: تعداد واحدهای باقی مانده: وضعیت آموزشی و سنوات نامبرده مورد بررسی قرار گرفت و شرایط مرخصی تحصیلی / حذف ترم را دارا می باشند <input type="checkbox"/> آدرس کامل محل سکونت دانشجو: تلفن منزل : تلفن همراه :				
	تعداد واحدهای گذرانده شده: تعداد نیمسالهای مشروطی: وضعیت نظام وظیفه:معافیت تحصیلی <input type="checkbox"/> معافیت دائم <input type="checkbox"/> نمی باشند <input type="checkbox"/>				
	امور پذیرش و ثبت نام				
حمیدرضا محمدیان سمنانی					
معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی					