

بسمه تعالی

درخواست مرخصی تحصیلی

معاون محترم آموزشی دانشکده

با سلام و احترام،

این جانب دانشجوی رشته _____ با شماره دانشجویی _____ درخواست مرخصی (با احتساب سنوات/ بدون احتساب سنوات) را در نیمسال _____ سال تحصیلی _____ دارم. لذا خواهشمند است در این خصوص دستور اقدام مقتضی را مبذل فرمایید.
*دلایل درخواست مرخصی تحصیلی در این نیمسال به شرح ذیل می باشد.

امضای دانشجو

*ماده ۲۱: دانشجو می تواند در دوره کاردانی و کارشناسی تا پیوسته یک نیمسال و در دوره کارشناسی پیوسته دو نیمسال از مرخصی استفاده کند. (مرخصی با احتساب سنوات)
*تبصره ۲: حداکثر مدت مجاز مرخصی زایمان دانشجو دو نیمسال و بدون احتساب سنوات است. (با ارائه مدارک)
*تبصره ۳: مدت مجاز مرخصی پزشکی دانشجو در صورت تایید پزشک معتمد دانشگاه و شورای آموزشی دو نیمسال بدون احتساب سنوات است. (با ارائه مدارک)

شماره:
تاریخ:
پیوست:

مدیر کل محترم امور آموزشی

با سلام و احترام،

عطف به درخواست دانشجو با مرخصی تحصیلی ایشان در نیمسال _____ سال تحصیلی _____ موافقت/ مخالفت می گردد.

امضاء معاون آموزشی دانشکده

امضاء مدیر گروه

شماره:
تاریخ:

شورای آموزشی دانشگاه مطرح و مورد موافقت/مخالفت

درخواست دانشجوی مذکور در جلسه مورخ _____ واقع گردید

مدیرکل امور آموزشی