



بسمه تعالی

## فرم درخواست انصراف از تحصیل

با احترام ، اینجانب	دانشجوی مقطع	دوره روزانه □ شبانه □
رشته	به شماره دانشجویی	با آگاهی کامل از قوانین و مقررات آموزشی
درخواست انصراف از تحصیل خود را تسلیم اداره آموزش می نمایم. بدیهی است پس از صدور حکم انصراف از تحصیل حق ادامه تحصیل نداشته و کلیه مسئولیت های آن بر عهده اینجانب خواهد بود.		
	با احترام	
	تاریخ	
	نام و نام خانوادگی و امضاء دانشجو	

مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه	شماره:
	تاریخ:
	پیوست:
با سلام و احترام ، بدینوسیله درخواست انصراف از تحصیل دانشجو با رعایت ماده ۳۶ آیین نامه آموزشی و گذشت یک ماه از تاریخ درخواست نامبرده جهت انجام اقدامات لازم به آن امور ارسال می گردد.	
	معاون آموزشی دانشکده
	نام و نام خانوادگی و امضاء

اداره پذیرش و ثبت نام
کارشناس محترم سرکار خانم / جناب آقای .....
لطفاً اقدام فرمایید.
مدیر امور آموزشی دانشگاه