



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی
درمانی کاشان

بسمه تعالی

فرم درخواست مرفعی

مدیر متمرک گروه آموزشی.....

باسلام واحترام

اینجانب فرزند شماره شناسنامه صادره از
دانشجوی رشته دوره روزانه/شبانه مقطع با آگاهی کامل نسبت به مقررات
آموزشی، درخواست مرخصی تحصیلی برای بار در نیمسال اول/دوم سالتحصیلی را
داشته و تمامی عواقب ناشی از آن را بعهده می گیرم. خواهشمنداست در این خصوص اعلام نظر فرمائید.

-۱

-۲

-۳

تاریخ وامضاء دانشجو

معاون متمرک آموزشی دانشکده

با سلام واحترام

با درخواست نامبرده موافقت می شود موافقت نمی شود

تاریخ وامضاء مدیر گروه

تاریخ

شماره

مدیر متمرک اداره کل آموزش دانشگاه

باسلام واحترام

با عنایت به دلائل ارائه شده ونظرمدیر گروه مربوطه ، درجلسه شورای آموزشی دانشکده مورخ

مطرح وبا درخواست نامبرده موافقت گردید موافقت نگردید

امضاء معاون آموزشی دانشکده

مهر وامضاء مسئول آموزش دانشکده