

بسمه تعالي

اداره محترم آموزش

با سلام
احتراماً خواهشمند است دستور فرمائيد نسبت به صدور
گواهي اشتغال به تحصيل بنام اينجانب با مشخصات زير :
نام و نام خانوادگي : نام پدر :
شماره شناسنامه :
محل تولد : سال تولد : محل صدور :

رشته تحصيلي : شماره دانشجويي :
ورودي نيمسال: اول دوم مقطع : شماره
حساب کارت هوشمند به منظور ارائه به
صادر فرمايند .

تاريخ و امضاء دانشجو

نظريه ثبت نام و اشتغال به تحصيل نامبرده در نيمسال
جاري، صدور گواهي بلا مانع است.

اداره آموزش