


|   |                                 |   |
|---|---------------------------------|---|
| <b>شناسه فرم EF2</b><br>تاریخ بازنگری: ۹۳/۱۱/۰۵ | <b>فرم درخواست مرخصی تحصیلی</b> |  |
|---|---------------------------------|---|

\* دانشجوی تنها دو هفته قبل از شروع ترم مجاز به ارائه فرم درخواست مرخصی تحصیلی خود به آموزش می باشد.

\* دانشجوی مجاز به انتخاب واحد در ترمی که مرخصی تحصیلی می گیرد، نمی باشد.

\* مرخصی زایمان و مرخصی پزشکی در سنوات تحصیلی لحاظ نمی شود، درحالیکه مرخصی عادی در سنوات تحصیلی لحاظ می شود.

|                      |  |
|----------------------|--|
| درخواست دانشجوی      | نام و نام خانوادگی.....شماره دانشجویی..... رشته .....<br>تعداد نیمسال های مرخصی گرفته شده ..... تقاضای مرخصی زایمان <input type="radio"/> پزشکی <input type="radio"/> عادی <input type="radio"/><br>تقاضای مرخصی در نیمسال..... سال تحصیلی ..... تاریخ درخواست .....<br>تلفن همراه .....<br>ذکر دلیل همراه با مستندات الزامی است.<br><br>نام و نام خانوادگی:<br>تاریخ و امضاء: |
| کارشناس آموزش        | تعداد نیمسال های مرخصی گرفته شده: .....<br>دانشجوی مجاز به گرفتن مرخصی می باشد <input type="radio"/> نمی باشد <input type="radio"/><br>نام و نام خانوادگی:<br>تاریخ و امضاء:<br><br>در صورت تقاضای مرخصی بیش از ۲ نیمسال توسط کارشناس رشته تکمیل شود:<br>درخواست مرخصی نامبرده در تاریخ ..... به شورای آموزشی ارسال شد.<br><br>نام و نام خانوادگی:<br>تاریخ و امضاء:           |
| شورای آموزشی دانشگاه | نظر شورای آموزشی دانشگاه:<br>در جلسه شورای آموزشی..... مورخ ..... با درخواست مرخصی تحصیلی دانشجوی، موافقت <input type="radio"/> مخالفت <input type="radio"/> شد.<br><br>نام و نام خانوادگی مدیر آموزش:<br>تاریخ و امضاء:   |
| کارشناس رشته         | در تاریخ ..... مرخصی دانشجوی در سامانه ثبت شد.<br><br>نام و نام خانوادگی:<br>تاریخ و امضاء:  |