

فرم فراغت از تحصیل دانشجویان ترم آخر دوره کارشناسی ارشد (دانشجویان سال آخر که تا تاریخ ۱۳۹۸/۶/۳۱ فارغ التحصیل می شوند) پذیرفته شده در آزمون ورودی دوره دکتری PH.D نیمه متمرکز سال ۹۸

ریاست محترم دانشگاه
موسسه آموزش عالی

اینجانب: متولد سال: به شماره شناسنامه: صادره از:
فرزند: پذیرفته شده در رشته: آزمون ورودی دوره دکتری سال ۱۳۹۸، بدین وسیله اعلام می-
دارد که دانشجوی سال آخر بوده ام و حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۸/۶/۳۱ به طور کامل فارغ التحصیل خواهم شد و تعهد می نمایم که گواهی فراغت از تحصیل خود را
که مورد تایید شورای عالی انقلاب فرهنگی، یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد را حداکثر تا
۱۳۹۸/۸/۳۰ از موسسه آموزش عالی محل فارغ التحصیلی اخذ و به اداره کل آموزش این موسسه آموزش عالی تحویل و رسید اخذ نمایم.

ضمناً اعلام می نمایم که تعداد واحدهای گذرانده شده اینجانب تا ۹۸/۶/۳۱ جمعا به تعداد واحد و معدل کل واحدهای مذکور بر مبنای ۰ تا ۲۰

می باشد.

اعشار صحیح

--	--	--	--

بدیهی است چنانچه تا تاریخ ۹۸/۸/۳۰ گواهی فراغت از تحصیل خود را که مورد تائید شورای عالی انقلاب فرهنگی، یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و یا
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد، (مبنی بر فارغ التحصیل شدن تا ۹۸/۶/۳۱ و تعداد کل واحدها و معدل درج شده در این برگ) را به اداره
کل آموزش این موسسه آموزش عالی تحویل ننمایم، قبولی اینجانب «کان لم یکن» تلقی گردد و حق هیچ گونه اعتراضی ندارم.

نام و نام خانوادگی داوطلب:

تاریخ تکمیل:

محل امضاء:

بدین وسیله تائید می شود که خانم / آقا فرزند به شماره شناسنامه متولد ۱۳ دانشجوی سال آخر رشته بوده و

میانگین گذرانده ایشان تا تاریخ ۹۷/۱۱/۳۰ در این دانشگاه بر مبنای " ۰ " تا " ۲۰ " و به حروف می باشد. و تا تاریخ فوق
تعداد واحد درسی گذرانیده است.

معاون آموزشی دانشگاه