

**بسمه تعالي**

**دانشگاه علوم پزشکي خراسان شمالي**

**معاونت آموزشی**

**مدیریت امور آموزشی**

**فرم درخواست مرخصي تحصيلي**

**سرپرست/ ریاست محترم دانشکده....................**

با سلام و احترام

اينجانب ..................................... فرزند ............................... شماره شناسنامه ............................ صادره از ................................. دانشجوي ترم .................. رشته ........................... روزانه🗌 مازاد 🗌 متعهد 🗌 مقطع ...................... ورودي ................. با شماره دانشجویی .............................. با آگاهي كامل نسبت به مقررات آموزشي، و با توجه به دلايل زير درخواست مرخصي تحصيلي در نيمسال اول🗌 نيمسال دوم 🗌سال تحصيلي ................... براي اولين🗌 دومين🗌 سومين🗌 بار را داشته و تمامي عواقب ناشي از آن را به عهده مي گيرم .خواهشمند است در اين خصوص دستور مقتضي صادر فرمایيد.

**دلايل دانشجو :**

1-

2- **تاريخ وامضا دانشجو**

 **نظریه استاد مشاور : مهر و امضا استاد مشاور**

**نظريه دانشکده ..............................................**  شماره : ...........................

 تاريخ : ............................

 درخواست دانشجو در جلسه شوراي آموزشي دانشکده شماره ............... تاریخ ............................ مطرح شد و با درخواست نامبرده

 موافقت مي شود موافقت نمي شود .

 **مهر و امضا ریاست دانشکده**

نظريه مدیریت امور آموزشي دانشگاه ..................................... شماره : .........................

 تاريخ : ..........................

درخواست دانشجو در جلسه کمیته منتخب شوراي آموزشي دانشگاه شماره .............. تاریخ ....................... مطرح شد و با احتساب در سنوات بدون احتساب در سنوات مورد موافقت قرار گرفت قرار نگرفت و نتيجه به دانشکده اعلام گرديد.

 **افسانه گرشاد**

 **مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی**