


فرم شماره ۵	بسمه تعالی	 دانشگاه هرمزگان مدیریت تحصیلات تکمیلی
تاریخ:	فرم درخواست مرخصی تحصیلی با احتساب سنوات (کارشناسی ارشد و دکتری)	
شماره:	دانشکده: گروه آموزشی:	

مدیر محترم گروه
 با سلام، احتراماً اینجانب به شماره دانشجویی دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد ○ دکتری ○
 ورودی نیمسال اول ○ نیمسال دوم ○ سال تحصیلی رشته گرایش دوره:
 روزانه ○ نوبت دوم ○ پردیس ○ که تاکنون تعداد واحد درسی را با معدل کل گذرانده‌ام، بنا بدلائل زیر:

 و با علم و آگاهی از تمامی قوانین و مقررات مربوط به شیوه نامه آموزشی و پژوهشی دانشگاه، درخواست مرخصی تحصیلی (با احتساب سنوات) برای
 نیمسال اول ○ نیمسال دوم ○ سال تحصیلی را دارم. خواهشمند است مقرر فرمایید اقدام لازم در این خصوص صورت پذیرد.
 ضمناً تاکنون برای نیمسال از مرخصی تحصیلی (با احتساب) استفاده کرده‌ام ○ تاکنون از مرخصی تحصیلی استفاده نکرده‌ام ○
 نام و نام خانوادگی دانشجو، تاریخ و امضا:

معاونت محترم آموزشی دانشکده
 با سلام، احتراماً به استحضار می‌رساند درخواست مرخصی تحصیلی آقای/ خانم به همراه دلایل و مدارک مربوطه در جلسه
 مورخ شورای آموزشی گروه مطرح و مورد موافقت قرار گرفت ○ مورد موافقت قرار نگرفت ○
 توضیح:
 نام و نام خانوادگی مدیر گروه، تاریخ / امضاء:

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه
 با سلام، احتراماً به استحضار می‌رساند درخواست مرخصی تحصیلی دانشجو در جلسه مورخ شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده
 مطرح و مورد موافقت قرار گرفت ○ مورد موافقت قرار نگرفت ○
 توضیح:
 نام و نام خانوادگی معاون آموزشی و پژوهشی دانشکده، تاریخ و امضا

نظر کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشگاه (جهت بررسی وضعیت تحصیلی دانشجو و مطابقت با آیین نامه ها و مصوبات آموزشی دانشگاه)

 نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضا

نظر مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه:
 موافقت می‌گردد ○ موافقت نمی‌گردد ○ طرح در شورای تحصیلات تکمیلی ○ طرح در کمیسیون موارد خاص ○
 توضیح:
 نام و نام خانوادگی، امضا و تاریخ

نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه (کمیسیون موارد خاص):
 بر اساس بند صورتجلسه مورخ شورا ○ کمیسیون ○ با درخواست مذکور: موافقت شد ○ مخالفت شد ○
 توضیح:
 نام و نام خانوادگی، امضا و تاریخ