



شماره

تاریخ

پست

### فرم گزارش انجام کار پایان نامه

خواهشمند است

جناب آقای دکتر / سرکار خانم دکتر

درباره میزان پیشرفت کار پایان نامه دانشجوی ذیل اعلام نظریه فرمایید.

مشخصات دانشجو:	نام و نام خانوادگی:
رشته تحصیلی:	مقطع:
شماره دانشجویی:	تاریخ تصویب گروه:
تاریخ تصویب دانشکده:	
امضاء کارشناس پرونده	
تاریخ:	

گزارش سه ماهه اول / دوم / سوم / چهارم

اعلام نظریه استاد راهنما و تأیید مدیر گروه:	
امضاء استاد راهنما:	امضاء مدیر گروه:
تاریخ:	تاریخ:





دانشگاه گیلان

دانشکده ادبیات فارسی / گیلان / ایران

شماره

تاریخ

پست

### درخواست مرخصی تحصیلی

نام خانوادگی / نام  
متولد / صادره از  
روزانه / شبانه به شماره دانشجویی / رشته / فرزند / شماره شناسنامه  
دکتری / کارشناسی ارشد / کارشناسی ارشد / دوره  
روانه / کارشناسی ارشد / کارشناسی ارشد / دوره  
در / واحد درسی نمره قبولی گرفته ام با آگاهی کامل از  
مقررات آموزشی و آئین نامه مرخصی تحصیلی برای نیمسال / سال تحصیلی / با ارائه  
دلایل زیر طبق مدارک پیوست تقاضای یک ترم مرخصی تحصیلی می نمایم. و عواقب ناشی از آن را  
نیز به عهده می گیرم.

-۱

-۲

-۳

تاریخ امضاء دانشجو

آدرس:

شماره تلفن:

کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشکده

مدیر گروه آموزشی

اینجانب

سال تحصیلی

در نیمسال

با درخواست مرخصی تحصیلی آقای / خانم

موافق / مخالف هستم.

امضاء:

تاریخ:

دانشجوی رشته

تقاضای مرخصی تحصیلی خانم / آقای

با توجه به

سال تحصیلی

برای نیمسال

دانشکده





فرم درخواست کارت المتنی

این جانب ..... فرزند ..... دانشجوی رشته ی ..... به  
شماره دانشجویی ..... در تاریخ ..... کارت شناسایی خود را به علت  
..... مفقود کرده ام، لذا استدعا دارم مراتب را به کلیه ی  
واحد های دانشکده اعلام فرمایید.  
در ضمن متعهد می شوم در صورت یافتن کارت مفقودی مراتب را کتیباً به اطلاع برسانم. بدیهی است هرگونه  
سوء استفاده ی احتمالی در رشته ی اول به عهده ی خودم می باشد. لذا خواهشمند است وفق مقررات  
دانشگاه کارت المتنی برای این جانب صادر فرمایید.  
نشانی: .....  
تلفن همراه: ..... تلفن ثابت: .....  
امضاء: .....

ضمیمه اول: صحت موارد فوق مورد تایید این جانب ..... فرزند .....  
دانشجوی رشته ی ..... به شماره دانشجویی ..... می باشد. بدیهی است در  
صورت خلاف واقع، متضامناً و منفرداً خسارت احتمالی را جبران می نمایم.  
نشانی: .....  
تلفن همراه: ..... تلفن ثابت: .....

ضمیمه دوم: صحت موارد فوق مورد تایید این جانب ..... فرزند .....  
دانشجوی رشته ی ..... به شماره دانشجویی ..... می باشد. بدیهی  
است در صورت خلاف واقع متضامناً و منفرداً خسارت احتمالی را جبران می نمایم.  
نشانی: .....  
تلفن همراه: ..... تلفن ثابت: .....  
امضاء: .....

مراتب مورد تایید اداره کل آموزش دانشگاه می باشد. مهر و امضاء مدیر آموزش دانشگاه





« تقاضای ترک تحصیل دائم یا انصراف »

احتراما" اینجانب	فرزند	شماره شناسنامه	محل صدور
دانشجوی رشته	با شماره دانشجویی	در مقطع کارشناسی ارشد دوره روزانه / شبانه با	
گذراندن	واحد درسی و با اطلاع کامل از قوانین و مقررات مربوط به ترک تحصیل دائم بدین وسیله تقاضای خود را ارائه نموده و خواهشمند است نسبت به قبول و انجام اقدامات قانونی دستور لازم صادر فرمایید .		
	در ضمن متعهد می گردم که پس از انقضای مهلت قانونی یک ماهه و قطع رابطه خود با دانشگاه هیچ حقی مبنی بر تقاضای بازگشت به دانشگاه برای خود قائل نباشم .		
آدرس و تلفن :	امضای دانشجو	تاریخ تحویل	

بدین وسیله گواهی می شود خانم / آقای .....

هیچ گونه بدهی به واحد سمعی بصری دانشکده ندارد .

تاریخ و مهر و امضا

هیچ گونه بدهی به امور دانشجویی دانشکده ندارد .

تاریخ و مهر و امضا

هیچ گونه بدهی به امور مالی دانشکده ندارد .

تاریخ و مهر و امضا

هیچ گونه بدهی به کتابخانه دانشکده ندارد .

تاریخ و مهر و امضا

تاییدیه ترک تحصیل نامبرده صادر گردد.

با توجه به تقاضای خانم / آقای

مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه