

بسمه تعالی

فرم درخواست خروج از کشور

ریاست محترم دانشکده:

با سلام و احترام؛

اینجانب به شماره دانشجویی تقاضای صدور مجوز خروج از کشور از تاریخ لغایت به کشور جهت را دارد. خواهشمند است در این خصوص اقدامات لازم را مبذول فرمائید.

امضاء و تاریخ

نظر دانشکده مربوطه:

موافقت می شود موافقت نمی شود

توضیحات:

امضاء ریاست دانشکده

نظر مدیر آموزش/تحصیلات تکمیلی دانشگاه:

قابل بررسی می باشد قابل بررسی نمی باشد

توضیحات:

امضاء

مدیر آموزش/تحصیلات تکمیلی

نظر معاون آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه:

موافقت می شود موافقت نمی شود

دکتر محمد حقیقی

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی