



موسسه آموزش عالی راه دانش

بسمه تعالی

**فرم درخواست مرخصی تحصیلی**  
**دانشجویان کارشناسی ارشد**

شماره :

تاریخ :

پیوست:

**موسسه آموزش عالی غیر دولتی غیر انتفاعی راه دانش بابل**

اداره خدمات آموزشی

احتراماً، اینجانب  
دانشجوی کارشناسی ارشد رشته  
به شماره دانشجویی  
با توجه به آئین نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد، متقاضی استفاده از مرخصی تحصیلی (با احتساب در سنوات) برای نیمسال  
سال تحصیلی می باشم.  
امضاء دانشجو  
تاریخ

**معاونت محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی**

سلام علیکم  
احتراماً، بدینوسیله به اطلاع می رساند با توجه به درخواست دانشجوی نامبرده، و با عنایت به ماده ۱۰ آئین نامه آموزشی دوره  
کارشناسی ارشد مصوب شورای عالی برنامه ریزی با مرخصی تحصیلی (با احتساب در سنوات) نامبرده برای نیمسال  
سال تحصیلی موافقت می گردد.

نام و نام خانوادگی:

محل امضاء مدیر کمیته تحصیلات تکمیلی

**مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی موسسه**

سلام علیکم  
احتراماً، بدینوسیله یک برگ فرم تکمیل شده تقاضای مرخصی تحصیلی آقای/ خانم  
رشته  
به شماره دانشجویی ( ) که مدیر محترم کمیته تحصیلات تکمیلی گروه مربوطه با مرخصی تحصیلی نامبرده موافقت  
نموده است، جهت اقدام بعدی به پیوست ارسال می گردد. خواهشمند است از نتیجه، این دانشکده را آگاه فرمائید.

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده