**مدیر محترم گروه ...................................**

با سلام و احترام

اینجانب **...................................** دانشجوی کارشناسی/کارشناسی ارشد/ دکتری رشته ............................................. گروه ..................................... به شماره دانشجویی ................................. با آگاهی کامل از مقررات آموزشی، با دلایل ذیل و مستندات پیوست، متقاضی مرخصی در نیم‌سال اول / دوم سال تحصیلی ......................... با / بدون احتساب سنوات بوده و هرگونه تبعات ناشی از آن ‌را می‌پذیرم. ضمنا تاکنون از مرخصی تحصیلی استفاده نموده‏ام / ننموده‌ام.

**دلایل درخواست مرخصی تحصیلی**

1.
2.

**تاریخ و امضای دانشجو**

**معاون محترم آموزشی و پژوهشی دانشکده ............................**

با سلام و احترام

تقاضای مرخصی تحصیلی نامبرده مورد بررسی قرار گرفت و با درخواست مرخصی وی به مدت ............... نیم‌سال با / بدون احتساب سنوات موافقت می‏نماید / نمی‏نماید.

**نام و نام خانوادگی: .................................**

**تاریخ، مهر و امضاء مدیر گروه**

**مدیر محترم امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه**

با عنایت به دلایل ارایه شده و نظر مدیر گروه ذیربط، با درخواست مرخصی تحصیلی نامبرده به مدت ............ نیم‌سال موافقت می‏نماید / نمی‏نماید.

**نام و نام خانوادگی: .................................**

**مهر و امضاء معاون آموزشی و پژوهشی دانشکده**