



تاریخ :/...../..... ۱۳.....

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

شماره.....

دانشگاه علوم و فنون مازندران

معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی

توسط دانشجو تکمیل گردد.

به : مدیر گروه محترم رشته.....

با سلام

احتراماً اینجانب دانشجوی مقطع رشته-گرایش به شماره دانشجویی.....
خواسته (های) زیر را دارم. خواهشمند است در این خصوص تمهیدات لازم را بعمل بیاورید.

عنوان	
شرح	

اعلام نظر ریاست آموزش/مسئول دفتر تحصیلات تکمیلی

اعلام نظر مدیر گروه

مهر، تاریخ و امضاء

مهر، تاریخ و امضاء

توسط مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی تکمیل گردد

به : آموزش / تحصیلات تکمیلی

باسلام

لطفا مساعدت فرمایید.

تاریخ و امضاء