بسمه تعالی

دانشگاه صنعتی شریف

# فرم تأیید احتمال فراغت از تحصیل

**(مخصوص پذیرفته‌شدگان در مقطع کارشناسی ارشد)**

**از: دانشجو** — **به: معاون آموزشی دانشکده**

اینجانب با نام: ..... نام خانوادگی: ..... شماره دانشجویی: ☐☐☐☐☐☐☐☐

دانشجوی دانشکده: ..... شماره شناسنامه: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ متولد سال: ☐☐ ۱۳ که

○الف) در آزمون تحصیلات تکمیلی اخیر با شماره داوطلبی: ☐☐☐☐☐☐☐ و شماره پرونده: ☐☐☐☐☐ شرکت کرده و

○ب) بدون شرکت در آزمون ورودی و با استناد به آیین‌نامه دانشجویان ممتاز

در رشته: ..... کد رشته: ☐☐☐ دانشگاه/مؤسسه: .....

پذیرفته شده‌ام، تقاضای صدور تأییدیه احتمال فراغت از تحصیل برای نام‌نویسی در مقطع کارشناسی ارشد را دارم.

مدارک ضمیمه: ○اصل ریزنمرات ○اصل کارت دانشجویی/کارت شناسائی عکسدار

امضاء ..... تاریخ / / ۱۳۸

**از: معاون آموزشی دانشکده** — **به: آموزش دانشگاه**

به‌اطلاع می‌رساند براساس آخرین ریزنمرات پیوست، نامبرده تاکنون تعداد ☐☐ واحد درسی را گذرانده و به شرط کسب نمره قبولی در ☐☐ واحد درسی که در جدول ذیل نامشان آمده است، احتمالاً تا پایان ○تیر ○شهریور سال ☐ ۱۳ تحصیل در مقطع کارشناسی را به‌پایان خواهد رساند.

| ردیف | شماره درس | نام درس | واحد | توضیح |
|---|---|---|---|---|
| ۱ | | | | |
| ۲ | | | | |
| ۳ | | | | |
| ۴ | | | | |
| ۵ | | | | |
| ۶ | | | | |

(لطفاً ردیفهای خالی را خاتمه بزنید)

توضیح ضروری: .....

نام معاون آموزشی دانشکده ..... امضاء و مهر دانشکده ..... تاریخ / / ۱۳۸

**ملاحظات آموزش ۱**

مشخصات دانشجو در سایت سازمان سنجش بررسی شد. مورد تأیید ○است ○نیست.

توضیح ضروری: .....

امضاء ..... تاریخ / / ۱۳۸

**ملاحظات آموزش ۲**

.....

امضاء ..... تاریخ / / ۱۳۸

تاریخ آخرین اصلاح: ۱۳۸۶/۶/۸