|  |
| --- |
| **بسمه تعالي**    فرم درخواست دانشجويان شاهد و ايثارگر  اينجانب: ..................................... دانشجوي رشته: ................................ شماره دانشجويي: ........................... سهميه: ..............  تقاضاي خود را بشرح ذيل اعلام و درخواست رسيدگي دارم. نام درس: ......................................  شماره تماس: ................................... نيمسال : ...................................  دلايل حذف:  امضاء دانشجو |
| مدير محترم امور دانشجويان شاهد و ايثارگر دانشگاه  سلام عليكم  نظر اينجانب به شرح ذيل خدمتتان ارسال مي‌گردد:  نام و امضاء مشاور يا راهنما |
| درخواست دانشجو در جلسه كميته منتخب ستاد شاهد مورخ ................................ مطرح و تصميم ذيل اتخاذ گرديد. |