

به نام خدا

### درخواست صدور گواهی اشتغال به تحصیل

رئیس محترم دانشکده پزشکی / پرستاری و پیراپزشکی

اینجانب : ..... بشماره دانشجویی : ..... فرزند: .....

بشماره ملی: ..... متولد : ..... صادره از: ..... دانشجوی رشته:

..... متقاضی صدور گواهی اشتغال به تحصیل عکس دار  بدون عکس  در نیمسال

..... تحصیلی ..... جهت ارائه به .....

شهرستان ..... می باشم .

بدیهی است فرم مذکور فقط جهت ارائه به محل ذکر شده معتبر بوده و مسئولیت حفظ و نگهداری از گواهی مربوطه

از نظر هر گونه سوء استفاده احتمالی به عهده این جانب می باشد.

امضاء دانشجو و تاریخ

اصل تقاضا پس از صدور گواهی اشتغال به تحصیل در پرونده دانشجو ضبط می گردد.

گواهی اشتغال به تحصیل در زمان ثبت نام ، برگزاری آزمون جامع علوم پایه ، پیش کارورزی و جهت دانشجویانی که

انتخاب واحد انجام نداده و یا در مرخصی تحصیلی می باشند صادر نمی گردد.

گواهی اشتغال به تحصیل جهت دانشجوی میهمان صادر نمی گردد.

صدور گواهی اشتغال به تحصیل جهت ارائه به حوزه نظام وظیفه و اداره راهنمایی و رانندگی ، نیازمند عکس دانشجو

می باشد .