



فرم تطبیق واحد فارغ التحصیلان

اداره کل امور آموزشی

فرم شماره: ۲



از: دانشکده
به: اداره سوابق تحصیلی و دانش آموختگان
موضوع: گواهی فراغت از تحصیل

بدینوسیله گواهی می شود: آقای/خانم به شماره
دانشجویی رشته کلیه واحدهای درسی مورد لزوم این
رشته که جمعاً واحد از دروس نظری و عملی و اجباری و اختیاری و
پروژه گذرانده است و فراغت از تحصیل نامبرده در ماه / سال از نظر
این دانشکده بلامانع است.

تأیید رئیس دانشکده

نام:

امضاء و مهر دانشکده:

تاریخ:

تأیید استاد راهنمای مشاور

نام:

امضاء:

تاریخ: