

کار برگ درخواست صدور گواهی اشتغال به تحصیل برای دانشجویان  
(فرم شماره ۴)

|  |                      |
|--|----------------------|
| نام و نام خانوادگی: (فارسی و انگلیسی)        |                      |
| شماره دانشجویی:                              |                      |
| رشته تحصیلی: (فارسی و انگلیسی)               |                      |
| مقطع تحصیلی:                                 | تاریخ شروع به تحصیل: |
| گروه: (فارسی و انگلیسی)                      |                      |
| دانشکده/پژوهشکده:                            | شماره تماس:          |
| دلایل توجیهی جهت صدور گواهی اشتغال به تحصیل: |                      |
| اینجانب                                      | استاد راهنمای        |
| امضا   | تاریخ                |
| نام و نام خانوادگی مدیر گروه:                | تاریخ و امضا         |
| نام و نام خانوادگی ریاست دانشکده/پژوهشکده:   | تاریخ و امضا         |
| تایید کارشناس حوزه آموزشی                    | امضا معاونت آموزشی   |
| نام و نام خانوادگی                           | تاریخ و امضا         |