

معاونت محترم آموزشی دانشکده پیراپزشکی

سلام علیکم

احتراماً اینجانب ..... دانشجوی رشته .....

مقطع ..... ترم تحصیلی ..... به شماره دانشجویی .....

تقاضای یک برگ گواهی تحصیلی جهت ارائه به .....

را دارم.

امضاء دانشجو

به:

از: دانشکده پیراپزشکی

موضوع: گواهی تحصیلی

سلام علیکم

بدینوسیله گواهی می‌نماید که خانم/آقای ..... فرزند .....  
متولد ..... دارای شماره شناسنامه ..... صادره از .....  
دانشجوی نیمسال اول/دوم سالتحصیلی (.....۱۳۸) در رشته  
..... (روزانه/شبانه) می‌باشند که در این دانشکده ثبت نام نموده و  
دارای شماره دانشجویی ..... می‌باشند.

معاون آموزشی

به:

سلام علیکم

احتراماً گواهی می نماید:

خانم/آقای ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه .....  
صادره از ..... دانشجوی ترم ..... رشته .....  
(روزانه/شبانه) می باشند که در نیمسال اول/دوم سالتحصیلی  
(.....۱۳۸) اشتغال به تحصیل دارد. این گواهی بنا به درخواست  
مورخ ..... نامبرده که از مزایای آموزش رایگان و صندوقهای رفاه  
دانشجویان استفاده کرده/نکرده است منحصرأً جهت ارائه به آن  
صادر شده و فاقد هرگونه ارزش دیگری از جمله ترجمه  
است.

توضیح: نامبرده به شماره دانشجویی ..... می باشد.

معاون آموزشی