|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| جمهوري اسلامي ايران  وزارت علوم، تحقيقات و فناوري  armtif  مديريت تحصيلات تكميلي | **به نام خدا**  **تقاضـــاي مجوز خروج از كشور** |  |
| **رئيس محترم بخش (گروه) ................**  با سلام و احترام، اين جانب ......................... دانشجوي مقطع ................... رشته ..................................... گرایش ........................... به شماره دانشجويی (................................) تقاضاي خروج از كشور به مقصد كشور ............................ به مدت .......................... از تاریخ ............................. تا تاريخ ........................... به منظور ..................................................................................... دارم. خواهشمند است مراتب موافقت را اعلام فرماييد.    **امضاي دانشجو امضای استاد مشاور تحصیلی امضای استاد راهنما تاريخ:** | | |
| **معاون محترم آموزشی و تحصيلات تكميلي دانشكده .................................... شماره: ................ تاريخ: ................**  با سلام و احترام، ‌با درخواست دانشجو جهت مسافرت علمي (1- كنفرانس علمي □ 2- شركت در امتحان GRE □ يا TOEFL □) و زيارتي موافقت مي‌گردد. خواهشمند است امر به اقدام فرمایید.  **امضای کارشناس آموزش بخش (گروه) مهر و امضای رييس بخش (گروه)** | | |
| **مدير محترم تحصيلات تكميلي دانشگاه شماره: ................ تاريخ: ................**  با سلام و احترام، بازگشت به تقاضاي دانشجو و موافقت بخش، خواهشمند است دستور فرماييد نسبت به صدور مجوز خروج از كشور اقدام مقتضی به عمل آيد.  **مهر و امضای سرپرست تحصيلات تكميلي دانشكده** | | |
| **مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه شماره: ................ تاريخ: ................**  با سلام و احترام، خواهشمند است با توجه به موافقت بخش و دانشکده نسبت به صدور مجوز خروج از کشور امر به اقدام فرمایید.  **مهر و امضای مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه**  **معاون محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه**  با سلام و احترام، گواهي مي‌شود خانم/ آقاي ..................................... به شماره دانشجويي (.........................) فرزند ....................... به شماره شناسنامه (.................................) متولد .................... دانشجوي ورودي سال ............... رشته ................................که داراي معافيت تحصيلي به شماره ........................... مورخ ........................ صادره از □ حوزه وظيفه عمومي □ وظيفه عمومي ناجــا شهرستان ................... مي‌باشد، در نيمسال ............ سال تحصيلي ................. ثبت نام نموده و به تحصيل اشتغال دارد. مراتب جهت استحضار و امر به اقدام مقتضی اعلام مي‌گردد.  **مهر و امضای مدير كل امور آموزشي دانشگاه** | | |