



بسمه تعالی
فرم درخواست صدور گواهی
دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات

ریاست محترم دانشکده دامپزشکی

سلام علیکم

موضوع درخواست :

خواهشمند است با توجه به ستون درخواست گواهی، برای خارج از کشور □ داخل کشور □
دستور فرمائید برای اینجانب استاد □ دانشجو □ گواهی لازم صادر فرمائید.

مشخصات سجلی:

نام و نام خانوادگی: فرزند: دارای شماره شناسنامه:
صادره از: مشخصات تحصیلی دانشجو: رشته: مقطع:
ورودی سال: شماره دانشجویی:
مشخصات استاد: مدرک تحصیلی: مرتبه علمی:
مدت همکاری: نوع همکاری:

درخواست گواهی برای خارج از کشور

درخواست گواهی برای داخل کشور

<input type="checkbox"/>	۱- وزارت امور خارجه.....	<input type="checkbox"/>	۱- راهنمایی و رانندگی شهرستان
<input type="checkbox"/>	۲- وزارت دادگستری.....	<input type="checkbox"/>	۲- درخواست گواهی برای اداره بیمه.....
<input type="checkbox"/>	۳- سفارتخانه.....	<input type="checkbox"/>	۳- کتابخانه.....
<input type="checkbox"/>	۴- شرکتها و موسسات خارج از کشور.....	<input type="checkbox"/>	۴- موسسه/شرکت
<input type="checkbox"/>	۵- دانشگاه های خارج از کشور.....	<input type="checkbox"/>	۵- اداره نظام وظیفه استان.....
<input type="checkbox"/>	۶- درخواست گواهی ریز نمرات	<input type="checkbox"/>	۶- دانشگاه آزاد اسلامی واحد.....
<input type="checkbox"/>	۷- درخواست گواهی خروج از کشور.....	<input type="checkbox"/>	۷-

تاریخ و تایید مدیر آموزش:

تاریخ و تایید کارشناس رشته:

تاریخ و محل امضای دانشجو: