تاریخ :

باسمه تعالی

استشهادیه

معاونت محترم آموزشي دانشگاه ملي مهارت استان تهران

با سلام و احتراماينجانب.................................................... دانشجوى رشته ................................... با كد ملي ........................................... و شمارهدانشجويي........................................................ورودى ......................... درسال ............ مقطع ................ تعداد واحد گذرانده.............واحد با معدل كل............. و تعداد نيمسال گذرانده تاكنون.......ترم با تعداد نيمسال مشروطي.......... بدليل.مشكلات:........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

نتوانسته ام درس خود را با موفقيت در سنوات مجاز تحصيل به پايان برسانم و تقاضاىمجوز افزايش سنوات تحصيلي 🗆ادامه تحصيل 🗆جهت ترم .......... را دارم.آدرس.محل سكونت دانشجو:.....................................................................................................................شماره همراه................................................امضاء دانشجو...................امضاء شهود:نام و نام خانوادگي شاهد 1 …………………………آدرس محل سكونت.....................................................................................شماره همراه........................امضاء............

نام و نام خانوادگي شاهد …………………………2آدرس محل سكونت.................................................................................... شماره همراه........................امضاء...........

نام و نام خانوادگي شاهد …………………………3آدرس محل سكونت....................................................................................شماره همراه....................... امضاء...........

نام و نام خانوادگي شاهد …………………………4آدرس محل سكونت...................................................................................شماره همراه........................ امضاء.............

متن فوق مورد تاييد پايگاه بسيج/شوراى شهر/ مسجد .....................................مي باشد . مهر و امض