

نمونه فرم جایگزین گواهی فراغت از تحصیل پذیرفته‌شدگان^۱ که تا زمان ثبت‌نام موفق به اخذ گواهی خود نشده‌اند

دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی

بدین وسیله به اطلاع می‌رساند: آقای / خانم پذیرفته نیه سال اول / نیه سال دوم

در رشته تحصیلی (کد رشته محل) از مقطع کاردانی (فوق دیپلم) این مؤسسه

آموزش عالی تا تاریخ ۱۳۹۹/۶/۳۱ فارغ‌التحصیل شده است حداکثر تا ۱۳۹۹/۱۱/۳۰ فارغ‌التحصیل خواهد شد و اشتغال به

تحصیل نامبرده مورد تأیید شورای عالی انقلاب فرهنگی / وزارت علوم، تحقیقات و فناوری / وزارت بهداشت، درمان و

آموزش پزشکی بوده است / می‌باشد.

ضمناً این فرم فقط برای اطلاع آن مؤسسه آموزش عالی صادر گردیده و فاقد هرگونه ارزش دیگری است.

محل مهر و امضاء مسئول امور آموزشی دانشگاه / مؤسسه آموزش عالی

(محل فارغ‌التحصیلی دوره کاردانی)