



مرکز آموزش عالی گسترش انفورماتیک ایران
فرم درخواست گواهی اشتغال به تحصیل

	نام و نام خانوادگی :	نام پدر :	نام رشته :	گرایش :
	شماره شناسنامه :	کد ملی :	تاریخ تولد : / /	صادره :
دانشجو	مقطع: <input type="checkbox"/> کاردانی فنی <input type="checkbox"/> کارشناسی ناپیوسته <input type="checkbox"/> ترمی <input type="checkbox"/> پودمانی <input type="checkbox"/> شماره دانشجویی :		شماره تماس منزل :	
	محل کار :		همراه :	
دانشجو	نام و مشخصات کامل مرجع دریافت کننده گواهی :			
	موضوع و شرح درخواست :			
دبیرخانه	تاریخ :			
	امضاء :			
دبیرخانه	دانشجو کمبود مدارک <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>			
	توضیح : نام و نام خانوادگی : امضاء :			
امور آموزش	دانشجو در ترم جاری ثبت نام <input type="checkbox"/> کرده است <input type="checkbox"/> نکرده است <input type="checkbox"/>			
	انتخاب واحد دانشجو طبق آئین نامه <input type="checkbox"/> می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>			
	دانشجو دو ترم مشروط <input type="checkbox"/> می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>			
	نام و نام خانوادگی : امضاء :			
امور مالی	دانشجو بدهکار <input type="checkbox"/> می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>			
	توضیح : نام و نام خانوادگی : امضاء :			

پس از تکمیل ، فرم را جهت صدور گواهی اشتغال به تحصیل همراه با یک قطعه عکس به امور دانشجویی تحویل دهید.