



گواهی فراغت از تحصیل دانشجویان متقاضی شرکت در دوره کارشناسی ارشد بدون
آزمون نیمسال اول سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸
(فرم شماره ۲)

به: گروه امور استعدادهای درخشان مرکز آموزش عالی فنی و مهندسی بوئین زهرا
از: دانشگاه یا موسسه آموزش عالی

بدینوسیله گواهی می شود خانم / آقای با شماره شناسنامه / کد ملی
صادره از متولد دانشجوی دوره کارشناسی رشته این
دانشگاه می باشد و تا تاریخ ۹۸/۶/۳۱ فارغ التحصیل خواهد شد.

محل مهر و امضاء

معاون آموزشی / مدیر امور آموزش دانشگاه یا موسسه آموزش عالی

اینجانب متعهد می شوم چنانچه موفق به اتمام تحصیلات خود تا تاریخ ۱۳۹۸/۶/۳۱ نشوم، از
قبولی خود صرف نظر نمایم.

امضا

تاریخ