



دانشگاه سمنان

شورای بررسی مواردخاص دانشگاهها  
و موسسات آموزش عالی غیردولتی - غیرانتفاعی  
استان سمنان

بِسْمِ تَعَالَى

شماره:

تاریخ:

پیوست:

## فرم درخواست طرح پرونده در شورای بررسی مواردخاص استان سمنان

دبیر محترم شورای بررسی مواردخاص دانشگاهها

و موسسات آموزش عالی غیردولتی - غیرانتفاعی استان سمنان

با سلام

احتراماً، اینجانب

به شماره دانشجویی

رشته

مقطع تحصیلی

دانشگاه

با معدل کل

و تعداد

ترم مشروطی و دارای

شرایط خاص، متقاضی طرح پرونده در شورای بررسی مواردخاص دانشگاهها و موسسات آموزش عالی غیردولتی - غیرانتفاعی استان سمنان می باشد. لذا، مستدعی است دستور اقدام مقتضی مبذول فرمائید.

\*لازم به ذکر است کارنامه و مستندات لازم مبنی بر شرایط خاص اینجانب به پیوست تقدیم حضور می گردد.

نام و نام خانوادگی دانشجو

محل امضاء

تاریخ

آدرس و شماره تلفن دانشجو:

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.