فرم: د- ۲

به نام خدا

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی

با سلام

احتراماً اینجانب ..... دانش آموخته دوره ..... رشته ..... ضمن مطالعه شرایط مندرج در اطلاعیه های شماره ۱و۲ امور دانش آموختگان خواستار صدور گواهی موقت خود می‌باشم. ضمناً اظهار می‌دارم:

☐ در اداره آموزش و پرورش ..... شاغل می‌باشم و خواستار ارسال مدرک خود به نشانی: ..... هستم.

☐ بورسیه وزارت علوم، تحقیقات و فناوری می‌باشم وخواستار ارسال مدرک خود به اداره بورس هستم.

☐ شاغل رسمی در ادارات دولتی در بدو شروع به تحصیل نبودم و خواستار دریافت مدرک خود هستم.

مسئولیت صحت اطلاعات فوق بعهده اینجانب است.

امضاء دانش آموخته - تاریخ:

کارشناس محترم امور دانش آموختگان

لطفاً درخواست نامبرده را بررسی و در صورت مجاز بودن مدرک ایشان صادر شود.

امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی:

☐ اصل گواهینامه موقت به شماره ..... مورخ ..... در تاریخ ..... تحویل اینجانب ..... / وکیل قانونی ایشان شد.

امضاء دانش آموخته - تاریخ:

☐ اصل گواهینامه موقت به شماره ..... مورخ ..... در تاریخ ..... به نشانی فوق ارسال شد.

مهر و امضاء کارشناس امور دانش آموختگان: