

معاون محترم آموزشی موسسه آموزش عالی کوشید

با سلام و احترام، اینجانب

شرح درخواست دانشجو (مشروطی بیش از حد مجاز)

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضا

معاون محترم آموزشی موسسه آموزش عالی کوشید

با سلام و احترام، اینجانب

شرح درخواست دانشجو (عدم مراجعه و اتمام سنوات)

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضا

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضا

درخواست دانشجو جهت ادامه تحصیل تحویل گردید.

آموزش واحد