

مسئول محترم امور دانشجویی.....

با احترام ، خواهشمند است نسبت به اسکان دانشجویان زیر در خوابگاه به مدتروز/ماه از

تاریخ.....لغایت.....بدلیل انجام پروژه های فارغ التحصیلی

انجام کار آموزی

که توسط استاد مربوطه مورد تایید قرار گرفته است اقدام لازم مبذول فرمایید.

مدیر گروه

نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	رشته	مقطع	تایید استاد

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.