**فرم شماره 2**

|  |
| --- |
| **" بسمه تعالي"****فرم مخصوص دانشجويان سال آخر دوره هاي كارشناسي ارشد، داوطلب پذیرش دکتری بدون آزمون دانشگاه زابل نیمسال اول 97-96**  |
|  تاریخ :  شماره: به : مديريت تحصيلات تكميلي دانشگاه زابلاز : اداره تحصيلات تكميلي/ امور آموزش دانشگاه.......................................... بدينوسيله گواهي مي شود خانم/ آقاي.................................................دارنده شماره شناسنامه........................... صادره از............. متـولد سال............ دانشجوي دوره كارشناسي ارشد رشته ...........................................اين دانشگاه مي بـاشـد و تا تاريخ............................ فارغ التحصيـل خـواهد شـد. ضمناً معـدل كـل نامبرده تا ايـن تـاريخ به عـدد....................... و به حروف...........................................مي باشد. در ضمن نامبرده در بین تعداد کل دانشجویان هم ورودی ..........حائز رتبه..............گردیده است.اداره تحصيلات تكميلي/ امور آموزش دانشگاهمحل مهر و امضاء  |

|  |
| --- |
|  اینجانب:.......................................... متعهد می شوم چنانچه حائز شرایط اختصاصی در آئین نامه پذیرش دانشجو دوره دکتری بدون آزمون دانشگاه زابل در نیمسال اول 97-96 نباشم، انصراف از قبولی خود را در مراحل مصاحبه اعلام نمایم. امضاء داوطلب تاریخ |