



دانشگاه لرستان

مرکز آموزش عالی کوهدشت

شماره:.....

تاریخ:.....

پیوست:.....

مدیر محترم امور دانشجویی دانشگاه

سلام علیکم

با احترام، نظر به اینکه خانم دانشجوی رشته تحصیلی

مقطع کارشناسی پیوسته به شماره دانشجویی در تاریخ

انصراف از تحصیل داده اند و تقاضای معادل کردانی داده اند، خواهشمند است میزان بدهی نامبرده را به این

اداره اعلام نمایید. ضمناً مشارالیه در نیمسال اول / دوم سال تحصیلی..... دانشگاه به

صورت میهمان اشتغال به تحصیل داشته اند

مدیر اداره آموزش مرکز

مهر و امضاء

مدیر گروه آموزشی

مهر و امضاء