|  |
| --- |
| ***باسمه تعالي*** **تاريخ :** **درخواست مرخصي تحصيلي دانشجو به علت بارداري و زايمان**اينجانب با ارايه مدارك مشروحه ذيل درخواست نيمسال مرخصي تحصيلي بدون احتساب در سنوات تحصيلي دارم .  گواهي پزشك متخصص زنان و زايمان در خصوص بارداري – عوارض بارداري  شناسنامه فرزند و شناسنامه مادر ( صفحات اول و دوم )  **نام دانشجو :**  |