فرم ب

**باسمه‌تعالی**

**معاونت محترم آموزشي و تحصيلات تكميلي دانشگاه ولایت**

با سلام؛

احتراماً این‌جانب ............................................................ فرزند ..................................................... به شماره ملي ............................................. دانشجوي نيمسال آخر/ دانش‌آموخته ی رشته ی....................................................گرايش..............................ورودي.................................. دانشگاه..........................................، علاقه‌مندم كه از طريق تسهيلات آیین‌نامه‌های وزارتي و مصوبات دانشگاه در مقطع كارشناسي ارشد دوره ی روزانه ی دانشگاه ولایت در مهرماه 99 ادامه تحصيل دهم. خواهشمند است تقاضاي پذيرش این‌جانب در رشته گرایش زير ----------------------------- بررسي و نتيجه را در پرتال سازمان سنجش آموزش كشور ثبت نماييد:

نام و نام خانوادگي متقاضي:.........................................شماره دانشجویی متقاضي:....................................تاريخ:................................ شماره تلفن همراه:...................................شماره تلفن ثابت:.......................................آدرس كامل پستي: ............. ........................ ................. .................... ......................... تاریخ فراغت از تحصیل .........................................

 امضاء متقاضی .................................................

اثر انگشت متقاضی .................................