



جمهوری اسلامی ایران

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

دانشگاه پیام نور

مرکز کاشان

تاریخ:.....

شماره:.....

پیوست: ندارد

اینجانب فرزند دارای شماره شناسنامه و کد ملی
رشته تحصیلی مقطع به شماره دانشجویی دانشگاه پیام نور مرکز کاشان
تعهد می نمایم چنانچه پس از بررسی نهایی پرونده تحصیلم، فارغ التحصیل شناخته نشده و نقصی در مدارک لازم برای
فراغت از تحصیل مشاهده گردد، هیچگونه ادعایی نداشته و کلیه عواقب آن به عهده اینجانب می باشد.

امضاء و تاریخ

در صورت تشخیص عدم فراغت از تحصیل نامبرده از طرف مدیریت محترم سنجش، خدمات آموزشی و دانشجویی فراغت از
تحصیل خانم / آقای مورخ کان لم یکن تلقی می گردد.

امضاء دانشجو

امضاء مسئول دانشی آموختگان

آدرس: کاشان - بلوار امام رضا (ع) - خیابان پیام - دانشگاه پیام نور مرکز کاشان

دورنگار: ۵۵۴۲۶۱۰۰

تلفن مستقیم دفتر ریاست: ۵۵۴۲۵۲۵۲

تلفن: ۴-۵۵۴۲۱۶۰۰ (۰۳۱)

پایگاه اینترنتی <http://kashan.isfahan.pnu.ac.ir>

پست الکترونیکی info@kashan-pnu.ac.ir