



برسئال

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
سازمان امور دانشجویان

شماره:
تاریخ:
پوسته:

تعهدنامه

اینجانب	فرزند	دارای شناسنامه شماره
صادر از	متولد	دانش آموخته سال
که	خود را به شماره	مورخ دریافت

نموده ام، ضمن تقدیم یک برگ استشهاد محلی که به تایید مراجع صلاحیت دار رسیده است اعلام می دارم فوق الذکر را مفقود نموده ام (شده است) و تعهد می نمایم در صورتیکه مذکور پیداشد آنرا در اسرع وقت به اداره کل امور دانش آموختگان این تحویل نمایم و در صورتیکه مورد سوء استفاده قرار گیرد عواقب مترتب بر آنرا می پذیرم.

نام و نام خانوادگی
محل امضاء

آدرس کامل متقاضی:

تهران، میدان فردوسی،
خیابان املاک اسلامی، خیابان شهید
موسوی (رحمت جتوی)، پلاک ۲۷
کد پستی: ۱۵۸۱۹-۴۴۷۳۴
سندوق پستی: ۱۵۸۱۵-۹۱۱۳
تلفن: ۰۲۱-۶۶۶۴۰۰۰

وب سایت: www.saorg.ir
پست الکترونیک: info@saorg.ir



جمهوری اسلامی ایران

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
سازمان امور دانشجویان

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

شماره: _____
تاریخ: _____
پیوست: _____

شماره:

پیوست:

((استشهاد محلی))

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می دهیم: دانشنامه دائم / گواهینامه موقت صادره از

به شماره	مورخ	متعلق به خانم / آقای
فرزند	دارای شناسنامه شماره	صادره از
متولد	ساکن شهر	خیابان
شماره	مفقود شده است.	کوچه

- نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر اول:
 - نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر دوم:
 - نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر سوم:
- امضاء
امضاء
امضاء

محل تایید یکی از مراجع رسمی: محضر استاد رسمی / کلاتری محل / یکی از سازمان های دولتی یا یکی از نهادهای انقلابی.

نشانی: تهران، میدان فردوسی،
خیابان انقلاب اسلامی، خیابان شهید
سوسری (قرمبه جنوبی)، پلاک ۲۷
کد پستی: ۱۵۸۱۹-۴۲۲۲۴
مستوی پستی: ۱۵۸۱۵-۱۱۱۷
تلفن: ۹۶۶۲۰۰۰۰-۹

وب سایت: www.sao.org.ir
پست الکترونیک: info@sao.org.ir