****

**فرم درخواست انصراف از پذیرش در مقطع دکتری بدون آزمون دانشگاه علامه طباطبائی**

اینجانب .............................................. فرزند ................................ تاریخ تولد ........................ شماره ملی ............................................. سریال شناسنامه..................... صادره از .......................... پذیرفته شده رشته .................................. گرایش............................. مقطع دکتری بدون آزمون دانشگاه علامه طباطبائی سال تحصیلی 1400-99، بدین وسیله **انصراف قطعی** خود از پذیرش در این دانشگاه را اعلام می‌دارم.

**تعهدنامه: اینجانب با آگاهی کامل از اینکه در صورت انصراف، به هیچ وجه امکان بازگشت مجدد و ثبت‌نام در رشته مذکور از طریق استعداد درخشان را نداشته و نمی‌توانم از هیچ گونه مزایای مادی و معنوی آن استفاده کنم، فرم را تکمیل می‌نمایم.**

تصویر کارت ملی

امضاء

تاریخ

اثر انگشت

......................................................................................................................................................................................................................................

* **این فرم توسط شخص داوطلب (به صورت تایپ شده) تکمیل و امضاء شده و به دفتر استعدادهای درخشان (به نشانی: تهران، بلوار دهکده المپیک، تقاطع بزرگراه شهید همت، دانشگاه علامه طباطبائی، ساختمان بهشتی، طبقه سوم، دفتر استعدادهای درخشان) ارائه شود.**
* **داوطلبانی که قادر به حضور برای ارائه فرم انصراف نمی‌باشند و با توجه به ایام بیماری کرونا، ترجیحاً با هماهنگی دفتر استعداد درخشان (48392303-021) و یا مدیریت تحصیلات تکمیلی (48392280-021) فرم مذکور را در بازه زمانی مقرر شده به شماره 44737595-021 فکس نموده و از وصول آن توسط دفتر استعداد درخشان اطمینان حاصل نمایند.**