

استشهاد محلی

اینجانبان امضاء کنندگان زیر گواهی می‌دهیم: گواهینامه موقت صادره از مجتمع آموزش عالی بم

به شماره: مورخ: متعلق به : خانم / آقای فرزند:

دارای شناسنامه شماره: صادره از: متولد:

ساکن شهر: خیابان: کوچه: شماره پلاک:

با کد پستی: مفقوده شده است.

۱- نام و نام خانوادگی، نشانی محل سکونت و شماره تماس نفر اول:

۲- نام و نام خانوادگی، نشانی محل سکونت و شماره تماس نفر دوم:

۳- نام و نام خانوادگی، نشانی محل سکونت و شماره تماس نفر سوم:

محل تأیید محضر اسناد رسمی

محل تأیید کلانتری محل

تعهدنامه

اینجانب فرزند دارای شناسنامه شماره صادره
از متولد سال فارغ التحصیل سال از
مجتمع آموزش عالی بم که گواهی موقت پایات تحصیلات / دانشنامه پایان
تحصیلات خود را به شماره مورخ را
پس از فارغ التحصیلی دریافت نموده‌ام، ضمن تقدیم یک برگ استشهاد
محلی که به تأیید مراجع صلاحیت‌دار رسیده است، اعلام میدارم:
مدرک فوق الذکر را مفقود نموده‌ام (شده است) و تعهد می‌نمایم در
صورتی که مدرک مذکور پیدا شد آن را در اسرع وقت به اداره کل آموزش
مجتمع تحویل نمایم و در صورتی که مورد سوء استفاده قرار گیرد عواقب
آنها می‌پذیرم.

نام و نام خانوادگی:

محل امضاء:

آدرس کامل متقاضی: