باسمه تعالی

وزارت علوم تحقیقات و فناوری

دانشگاه فنی و حرفه ای

دانشکده/آموزشکده فنی علامه امینی سراب

((استشهاد محلی))

اینجانب امضا کنندگان زیر گواهی می دهیم :

کارت دانشجویی متعلق به آقای : با مشخصات:

شماره دانشجویی : نام پدر : شماره شناسنامه:

تاریخ تولد : صادره: رشته تحصیلی : دوره :

مفقود شده است .

۱. **نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر اول :**

۲. **نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر اول :**

۳. **نام و نام خانوادگی و نشانی محل سکونت نفر اول :**

✓ **محل تاییداز مراجع رسمی : محضر اسناد رسمی / کلانتری محل**