فرم درخواست ایمیل آکادمیک

اینجانب ..............................................با کد ملی/ شماره دانشجویی ...............................شاغل در/ دانشجوی رشته.............................. به دلیل.................................................................................... متقاضی یک حساب کاربری از ایمیل آکادمیک دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان می باشم.ضمنا تعهد می نمایم در حفظ و نگهداری نام کاربری و کلمه عبور خود کوشا بوده و تمامیه موارد امنیتی لازم را رعایت نمایم.

نام و نام خانوادگی متقاضی :

امضا

 نام ، نام خانوادگی و سمت تائید کننده هویت:

 مهر و امضا