



شماره :

تاریخ :

پیوست :

تقاضای حذف اجباری درس در دوره کارشناسی ارشد

مشخصات دانشجو :

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: رشته تحصیلی:
 دانشکده: به دلایل ذیل متقاضی حذف درس به شماره گروه درسی به ارزش واحد
 می‌باشم.

دلیل حذف درس:

.....

 تاریخ و امضاء دانشجو :

استاد درس : آقا/ خانم

دانشجوی فوق‌الذکر غیبت بیش از حد مجاز دارد ندارد

تاریخ و امضاء :

استاد راهنما : آقا/ خانم

با حذف درس مذکور موافق می‌باشم نمی‌باشم

تاریخ و امضاء :

کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشکده :

- با حذف درس مذکور تعداد واحدهای درسی باقیمانده دانشجوی فوق از ۸ واحد کمتر خواهد شد نخواهد شد
- با حذف درس مذکور تعداد دانشجویان کلاس ذیربط از حد نصاب خارج می‌شود نمی‌شود
- دانشجو درخواست خود را در موعد مقرر طبق تقویم آموزشی مطرح نموده است مطرح ننموده است
- سابقه حذف اجباری در نیمسال های قبلی دارد ندارد
- * با تقاضای حذف اجباری موافقت می‌شود نمی‌شود**

نام و نام خانوادگی کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشکده : تاریخ و امضاء :

مدیر گروه : آقا/ خانم

با حذف درس مذکور موافق می‌باشم نمی‌باشم

تاریخ و امضاء :

رئیس یا معاون آموزشی دانشکده : آقا/ خانم

مراتب مورد تایید می‌باشد نمی‌باشد

تاریخ و امضاء :

مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه :

کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشگاه : تاریخ و امضاء :
 مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه : تاریخ و امضاء :

کارشناس امور رایانه :

حذف درس مذکور در سامانه آموزشی نامبرده ثبت گردید .

نام و نام خانوادگی کارشناس امور رایانه : تاریخ و امضاء :