



باسمه تعالی
حذف تکدرس

شماره:
تاریخ:

اینجانب دانشجوی رشته دارای شماره دانشجویی
براساس آیین نامه آموزشی دانشگاه، تقاضای حذف درس با مشخصات ذیل را در
نیمسال اول دوم سال تحصیلی - ۱۴ را دارم.

شماره درس	نام درس	تعداد واحد	تعداد واحدهای باقیمانده در نیمسال جاری

دانشجو
امضا و تاریخ

بدین وسیله با توجه به عدم غیبت بیش از حد مجاز نامبرده، با درخواست حذف تکدرس وی موافقت می گردد.

استاد درس
امضا و تاریخ

بدین وسیله گروه آموزشی موافقت خود را با تقاضای حذف تکدرس نامبرده اعلام می نماید.

مدیر گروه
امضا و تاریخ

استاد راهنما/ کارشناس گروه
امضا و تاریخ

با توجه به عدم معایرت درخواست نامبرده با قوانین آموزشی، نسبت به حذف درس اقدام گردید.

ناهم و ناهمفانودگی کارشناس/ رییس اداره خدمات آموزشی و دانشجویی

امضا و تاریخ

توجه: دانشجویان موظفند پس از تکمیل درخواست و تحویل آن به اداره خدمات آموزشی و دانشجویی دانشکده، با مراجعه به پورتال دانشجویی خود از حذف درس اطمینان حاصل نمایند.