

فرم درخواست حذف تک‌درس دانشجویان کارشناسی ارشد

تذکر: لطفاً پس از تأیید و حذف درس دانشجو یک نسخه از این فرم جهت بایگانی در پرونده آموزشی دانشجو به مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه ارسال گردد.

<p><b>درخواست متقاضی</b></p>	<p>آموزش محترم دانشکده .....</p> <p>احتراماً، اینجانب ..... دانشجوی رشته ..... دوره ..... به شماره دانشجویی ..... در نیمسال اول/ دوم سال تحصیلی ..... تعداد ..... واحد درسی را انتخاب و مشغول به تحصیل می‌باشم، به دلیل دارا بودن شرایط خاص (حسب مستندات پیوست) تقاضای حذف درس ..... به شماره درس ..... به ارزش ..... واحد را دارم. <b>نام و نام خانوادگی دانشجو:</b> <b>تاریخ و امضاء:</b></p>
<p><b>آموزش دانشکده</b></p>	<p>مدیر محترم گروه آموزشی جناب آقای / سرکار خانم .....</p> <p>با سلام، احتراماً خواهشمند است موضوع درخواست دانشجو در گروه آموزشی مربوطه طرح و نتیجه را اعلام نمایید. لازم به ذکر است دانشجوی فوق‌الذکر در نیمسال جاری تعداد ..... واحد درسی اخذ نموده است که از این دروس، تعداد ..... واحد جزء دروس اصلی و تعداد ..... جزء دروس جبرانی وی می‌باشد. <b>نام و نام خانوادگی کارشناس آموزش دانشکده</b> <b>تاریخ و امضاء</b></p>
<p><b>مدیر گروه</b></p>	<p>رئیس محترم دانشکده جناب آقای / سرکار خانم .....</p> <p>الف) طبق بررسی به عمل آمده در جلسه مورخ ..... گروه آموزشی ..... شرایط دانشجو خاص تشخیص داده شد لذا حذف درس نامبرده بدون اخذ شهریه بلامانع است. ب) طبق بررسی به عمل آمده در جلسه مورخ ..... گروه آموزشی ..... شرایط دانشجو خاص تشخیص داده نشد لذا با حذف درس دانشجو به شرط حفظ حداقل ۸ واحد درسی (غیر از دروس جبرانی) و پرداخت شهریه آن درس در صورت اخذ مجدد بلامانع است. <b>نام و نام خانوادگی مدیر گروه:</b> <b>تاریخ و امضاء:</b></p>
<p><b>رئیس دانشکده</b></p>	<p>کارشناس محترم آموزش دانشکده جناب آقای / سرکار خانم .....</p> <p>با سلام؛ لطفاً: الف) با توجه به تأیید خاص بودن شرایط دانشجو نسبت به حذف درس بدون اخذ شهریه اقدام گردد. ب) با توجه به خاص تشخیص داده نشدن شرایط دانشجو، نسبت به حذف درس نامبرده به شرط حفظ حداقل ۸ واحد درسی (غیر از دروس جبرانی) و پرداخت شهریه در صورت اخذ مجدد درس اقدام گردد. <b>نام و نام خانوادگی رئیس دانشکده:</b> <b>تاریخ، امضاء و مهر دانشکده:</b></p>