

شماره :

تاریخ :

پیوست :

کاربرگ ۲۰۴: حذف درس / ترم

این قسمت توسط دانشجو تکمیل شود.

اینجانب دانشجوی نظام آموزشی ترمی پودمانی رشته ورودی نیمسال سال تحصیلی مقطع به شماره دانشجویی و شماره ملی مرکز آموزش علمی - کاربردی معدل نیمسال قبل: معدل کل: تعداد واحدهای گذرانده: با رعایت تمامی موارد آموزشی (اعم از پیشنیازی، همنیازی و غیره) تقاضای حذف کل نیمسال درس در نیمسال اول درس در نیمسال دوم سال تحصیلی را دارد.

| ردیف | نام درس | شماره درس | تعداد واحد | تاریخ امتحان |
|------|---------|-----------|------------|--------------|
| ۱ | | | | |
| ۲ | | | | |
| ۳ | | | | |

تذکر ۱: لازم به ذکر است در صورت حضور دانشجو در جلسه امتحان، حذف درس مربوط امکان پذیر نمی باشد.

تذکر ۲: ارائه گواهی پزشکی دو روز بعد از امتحان برای حذف پزشکی درس و یا دروس طبق مقررات مربوطه می باشد.

نام و نام خانوادگی

امضاء دانشجو

این قسمت توسط کارشناس آموزش تکمیل شود.

مسئول محترم دبیرخانه شورای آموزشی مرکز :

سلام علیکم:

احتراماً ، با عنایت به درخواست فوق الذکر و شرایط مندرج ذیل خواهشمند است درخواست دانشجو در جلسه شورای آموزشی مرکز مطرح و مراتب جهت اقدامات آتی ابلاغ گردد.

الف: دانشجو در نیمسال جاری (اول / دوم) تابستان سال تحصیلی-..... در این مرکز ثبت نام نموده است

ب: دانشجو در امتحانات پایان ترم شرکت نکرده است.

ج: خلاصه وضعیت تحصیلی دانشجو

| تعداد کل واحدهای گذرانده | معدل کل | تعداد کل سنوات گذرانده | تعداد کل سنوات باقی مانده | تعداد واحدهای باقی مانده جهت فراغت از تحصیل | تعداد مرخصی های استفاده شده | تعداد حذف ترم های استفاده شده |
|--------------------------|---------|------------------------|---------------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|
| | | | | | | |

نام و نام خانوادگی کارشناس آموزشی

امضاء و تاریخ

این قسمت توسط شورای آموزشی مرکز تکمیل شود

موضوع در جلسه شماره مورخ شورای آموزشی مطرح و به استناد بند مصوبه مذکور، غیبت

دانشجو موجه غیر موجه تشخیص داده شده و با حذف کل نیمسال درس دروس ۱ -

۲- ۳- موافقت گردید نگردید .

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضاء رییس شورای آموزشی مرکز