



شماره :

تاریخ :

پیوست :

تقاضای حذف تکدرس

اینجانب دانشجوی رشته به شماره دانشجویی
طبق ماده ۱۸ آئین نامه آموزشی تقاضای حذف درس ذیل را در نیمسال
سال تحصیلی ۱۳ - ۱۳ را دارم. ضمناً تعداد واحدهای باقیمانده ام
می باشد.

| شماره درس | گروه | عنوان درس | استاد |
|-----------|------|-----------|-------|
| | | | |

تأیید استاد

تاریخ

امضاء دانشجو

با توجه به اینکه حذف درس فوق مشکلی برای تحصیل نامبرده به وجود نمی آورد با حذف
آن موافقت می شود.

امضاء مدیر گروه

تاریخ

امضاء آموزش

مهر و امضاء امور مالی

| | | |
|--------------------|-------------------|-----------------------|
| شماره بازنگری : ۰۲ | تاریخ: ۱۳۸۹/۰۴/۲۹ | کد فرم : F-VE.۰۲ - ۱۲ |
|--------------------|-------------------|-----------------------|