



فرم درخواست رفع مشکل آموزشی دانشجو

نام و نام خانوادگی : شماره دانشجویی: رشتهمقطع.....شماره تماس.....

شرح مختصر مشکل - در صورتی که درخواست اضافه ویا حذف درس را دارید ،شماره درس وگروه آن قید شود.
مدیر محترم گروه :

تاریخ:..... امضای دانشجو

اعلام نظر استاد درس : (در صورت لزوم)؛(در صورتی که نیاز به تایید چند استاد مرتبط دارد در پشت این برگه درج شود):
تاریخ:..... امضای استاد

معاونت محترم آموزشی دانشکده :
تاریخ:..... امضای مدیر گروه

اعلام نظر مسئول آموزش دانشکده :
تاریخ:..... امضای مسئول آموزش

نیاز به طرح در شورای آموزشی دانشکده نیاز به طرح در شورای آموزش دانشکده دارد نیاز به طرح در شورا

مسئول محترم آموزش دانشکده :
تاریخ امضای معاونت آموزشی دانشکده

معاون محترم آموزشی /مدیر کل محترم دانشگاه :
تاریخ..... امضا معاونت آموزشی دانشکده

نتیجه شورای آموزشی
معاون محترم /مسئول محترم آموزش دانشکده :
براساس بند صورتجلسه شورا ی دانشکده مورخهبا درخواست دانشجو ی فوق شد /نشد
براساس بند صورتجلسه شورا ی دانشگاه مورخهبا درخواست دانشجو ی فوق شد/نشد
تاریخ امضای معاونت آموزشی دانشکده/دانشگاه