

فرم حذف تکدرس

سال تحصیلی.....

نیمسال.....

اینجانب دانشجوی رشته به شماره دانشجویی

تقاضای حذف درس به ارزش واحد را دارم. ضمناً
تعهد می نمایم تعداد واحدهای دروس باقیمانده کمتر از ۱۲ واحد نگردد، درس مذکور
دارای واحد عملی نباشد و پیش نیاز درس دیگری در ترم جاری نباشد.

امضاء دانشجو و تاریخ

ساعت امتحان:

تاریخ امتحان:

تایید مدرس و مدیر گروه آموزشی:

با توجه به وضعیت تحصیلی دانشجوی مذکور از لحاظ سقف تعداد واحد و سنوات
تحصیلی با حذف درس موافقت می شود مخالفت می شود

امضاء مدیر گروه:

امضاء استاد مربوطه:

موسسه آموزش عالی راه دانش

تایید آموزش موسسه

با انجام بررسی های نهایی و تایید مراتب، با تقاضای حذف درس فوق، موافقت

مخالفت می شود.

امضاء مسئول آموزش