



تاریخ:

شماره:

پیوست:

فرم حذف پزشکی

این قسمت توسط دانشجو تکمیل گردد.

اینجانب به شماره دانشجویی دانشجوی مقطع رشته دانشکده که تاریخ ... / ... / ۱۳..... در امتحان پایان نیمسال درس به شماره غیبت داشته ام، درخواست حذف این درس به صورت پزشکی را دارم. در ضمن مدارک پزشکی اینجانب که شامل موارد زیر است به پیوست می باشد.

۱- ۲- ۳- ۴-

نام و امضاء دانشجو: تاریخ: ... / ... / ۱۳.....

تایید آموزش دانشکده

استاد درس جناب آقای /سرکار خانم با سلام،
احتراماً درخواست دانشجوی مذکور جهت حذف پزشکی درس فوق به حضور ارسال می گردد. خواهشمند است وضعیت تحصیلی نامبرده در طول نیمسال تحصیلی جهت طرح در شورای آموزشی دانشگاه در فرم زیر اعلام گردد.

نام و امضاء مسئول آموزش دانشکده: تاریخ: ... / ... / ۱۳.....

وضعیت آموزشی دانشجو با تایید استاد درس

وضعیت حضور دانشجو در کلاس درس:
تعداد جلسات حضور:
تعداد جلسات غیبت:

نتایج ارزیابی استاد از دانشجو در طول نیمسال تحصیلی (شامل تکالیف، کوییز، میان ترم و ...):
.....
.....
.....
توضیحات تکمیلی استاد:
.....
.....

نام و امضاء استاد درس: تاریخ: ... / ... / ۱۳.....

نتیجه بررسی در شورای آموزشی دانشگاه

درخواست دانشجوی مذکور در جلسه مورخه ... / ... / ۱۳..... شورای آموزشی دانشگاه مطرح و با درخواست نامبرده موافقت شد- مخالفت شد.
توضیحات:

نام و امضاء مدیر امور آموزشی دانشگاه و دبیر شورای آموزشی: تاریخ: ... / ... / ۱۳.....

امور رایانه مدیریت امور آموزشی دانشگاه

پس از بررسی در سیستم ثبت شد. نام و امضاء مسئول رایانه مدیریت امور آموزشی دانشگاه: تاریخ: ... / ... / ۱۳.....