

فرم حذف اضطراری

این قسمت توسط دانشجو تکمیل شود

اینجانب به شماره دانشجویی تقاضای حذف
درس کدهفت رقمی درس گروه (گروه تدریس یار.....)
را دارم.

امضا و تاریخ:

تایید استاد مشاور

با رعایت مقررات آموزشی با حذف درس موافقت می شود.

توضیحات

امضا و تاریخ:

نام و نام خانوادگی:

تایید معاون آموزشی دانشکده

با رعایت مقررات آموزشی با حذف درس موافقت می شود.

مهر و امضا و تاریخ