** فرم درخواست آموزشي دانشجويان تحصيلات تكميلي**

**بسمه تعالي**

|  |
| --- |
| 1- مشخصات دانشجو |
| **نام خانوادگي:**  | **نام:**  | **شماره دانشجويي:**  |
| **دانشكده:**  | **رشته تحصيلي:**  | **گرايش:**  |
| **دوره: كارشناسي ارشد [ ]**  | **دكتري [ ]**  | **واحد**  |
| **آدرس پست الكترونيك:** **Email**  |
| **2- شرح درخواست** |
|  تاريخ و امضاء دانشجو: |
| **3- مدارك پيوست** |  |
| **[ ]**  تأييديه استاد |
| **[ ]**  مدارك پزشكي مورد تأييد پزشك معتمد |
| **[ ]**  ساير مدارك (عنوان مدارك):       |
| **[ ]**  ساير مدارك (عنوان مدارك):       |
|  |
| **4- بررسی پرونده تحصیلی دانشجو**  |
| مدیر محترم گروه آموزشی ...................................درخواست آموزشی آقای/خانم ............................................ با شماره دانشجویی ................................... تعداد نیمسال گذرانده ............. ،تعداد واحد گذرانده ................ ، تعداد ترم های مشروطی................. و تعداد ترم های عدم مراجعه................. بررسی گردید. با توجه به **□ ثبت نام □ عدم ثبت نام** دانشجو در ترم جاری موضوع تقاضای نامبرده به شرح : حذف ترم □ تمدید سنوات □ مرخصی تحصیلی □ انصراف دائم □ حذف درس □ انتخاب درس □ ثبت نمره □ سایر موارد....................................جهت طرح در شورای آموزشی گروه به حضور ارسال می گردد. | کارشناس گروه آموزشي: تاريخ و امضاء: |
| **6- نظر شورای آموزشی گروه** |
| درخواست آموزشی آقای/ خانم ........................ با شماره دانشجویی.........................در جلسه مورخ ...................... شوراي آموزشی دانشکده مطرح و **مورد موافقت قرار گرفت 🞎 مورد مخالفت قرار گرفت🞎**توضیحات:.................... | مدیر گروه آموزشی: تاريخ و امضاء: |
| **7- نظر شورای آموزشی دانشکده** |
| درخواست آموزشی آقای/ خانم ........................ با شماره دانشجویی.........................در جلسه مورخ ...................... شوراي آموزشی دانشکده مطرح و **مورد موافقت قرار گرفت 🞎 مورد مخالفت قرار گرفت🞎**توضیحات:.................... | معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده: تاريخ و امضاء: |
| **8- نظر شوراي آموزشي پردیس دانشگاه** |
| درخواست آموزشی آقای/ خانم ........................ با شماره دانشجویی.........................در جلسه مورخ ...................... شوراي آموزشی پردیس مطرح و **مورد موافقت قرار گرفت 🞎 مورد مخالفت قرار گرفت🞎****به شورای آموزشی دانشگاه ارجاع داده شد 🞎****به کمیسیون موارد خاص ارجاع داده شد 🞎**توضیحات:............................................... | دبیر شورای آموزشی پردیس دانشگاهتاريخ و امضاء: |
| **تذكر:**اين فرم بايد بصورت كامل با استفاده از كامپيوتر تكميل شده و بصورت پشت و رو با استفاده از چاپگر ليزري چاپ و بهمراه مدارك مربوطه به مدير يا نماينده تحصيلات تكميلي گروه تحويل داده شود. |