



بسمه تعالی

شماره:

تاریخ:

پیوست:

برگ درخواست حذف ترم

این قسمت توسط دانشجو تکمیل شود	نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: رشته تحصیلی: مقطع: دانشجویی ترم (به حروف): تعداد واحدهای گذرانده (قبولی) لغایت آخرین نیمسال تحصیلی: تعداد نیمسال هایی که حذف ترم نموده ام:
	اینجانب با مشخصات فوق، با آگاهی کامل از قوانین و مقررات آموزشی، به استناد دلایل و مدارک مشروحه زیر تقاضای حذف نیمسال سال تحصیلی را دارم و تبعات ناشی از حذف ترم را می پذیرم. ضمناً تعهد می نمایم که پس از انجام کلیه مراحل اداری، تمامی نسخه ها را به قسمت های مربوطه تحویل نمایم، در غیر اینصورت این درخواست از درجه اعتبار ساقط می باشد. ۱- ۲- نام و امضاء دانشجو تاریخ
این قسمت توسط دانشگاه تکمیل شود	مدیر آموزش احتراماً، با توجه به بررسی انجام شده با درخواست فوق، موافقت می شود ☐ موافقت نمی شود ☐ مدیر گروه آموزشی
	کارشناس گروه آموزش احتراماً، حذف ترم دانشجوی فوق در نیمسال مذکور <u>پس از تایید امور مالی</u> مورد تایید است. لذا خواهشمند است طبق مقررات اقدام فرمایید. مدیر آموزش
بدینوسیله گواهی می گردد هزینه توسط دانشجو پرداخت گردیده است. امور مالی	
در تاریخ پس از ثبت در سیستم، فرم درخواست تحویل بایگانی گردید. کارشناس گروه آموزش	