



باسمه تعالی

تاریخ تقاضا:.....

پیوست :.....

## فرم تقاضای حذف تک درس (مقطع کارشناسی)

نام :..... نام خانوادگی :..... دانشکده:.....

رشته تحصیلی :..... دوره : O روزانه / O شبانه نیمسال :.....

سال تحصیلی :..... تاریخ ورود به دانشگاه :..... شماره دانشجویی :.....

نام درس	گروه	شماره درس	تعداد واحد	نام استاد	جمع واحدهای باقیمانده در این نیمسال

### تذکر:

۱- جمع واحدهای باقیمانده نباید کمتر از حد نصاب واحدهای هر نیمسال باشد. ( برای دانشجویان ورودی ۹۱ و پس از آن ۱۴ واحد و برای ورودی های ماقبل آن ۱۲ واحد است ).

۲- دانشجوی متقاضی حذف تک درس ، نباید بیش از حد مجاز در کلاس درس غیبت داشته باشد.

۱\_ امضاء دانشجو:

۲\_ امضاء و تأیید استاد درس:

۳\_ امضاء استاد راهنما:

۴\_ تأیید و مهر دانشکده: