



سبقتی

دانشگاه شهید چمران اهواز

شماره:

تاریخ:

«کاربرگ درخواست حذف نیمسال»

درخواست دانشجو

مدیر محترم گروه آموزشی.....

با سلام و احترام، اینجانب دانشجوی دوره روزانه / شبانه رشته
به شماره دانشجویی به علت قادر به ادامه تحصیل در نیمسال اول / دوم سال
تحصیلی ۱۳..... - ۱۳ نیستم و درخواست حذف واحدهای انتخابی این نیمسال را دارم. خواهشمند است در این خصوص اعلام نظر
فرمایید. در ضمن، مدارک لازم به پیوست این درخواست تقدیم می‌گردد.

امضاء دانشجو

نظر گروه آموزشی

معاون محترم آموزشی دانشکده.....
با سلام و احترام، بدین وسیله با توجه به وضعیت دانشجوی نامبرده، گروه آموزشی با حذف واحدهای انتخابی نیمسال اول/دوم سال
تحصیلی ۱۳..... - ۱۳ موافقت / مخالفت می‌کند.

مهر و امضاء مدیر گروه

امضاء استاد راهنما

نظر معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده

مدیر محترم خدمات آموزشی دانشگاه

با سلام و احترام، بدین وسیله درخواست آقای / خانم به همراه برگ مدارک ارائه
شده توسط نامبرده و اظهار نظر گروه مربوط در خصوص حذف نیمسال اول / دوم سال تحصیلی ۱۳..... - ۱۳ جهت اطلاع و هرگونه
اقدام لازم ارسال می‌گردد. خواهشمند است این واحد آموزشی را از نتیجه مطلع فرمایند.

مهر و امضاء

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده

کارشناس آموزش دانشکده

امضاء