|  |
| --- |
| **تذکر مهم: استفاده از این فرم فقط و فقط برای یک نوبت در طی مدت تحصیل دانشجو امکان پذیر می باشد.** احتراماً اینجانب ............................ دانشجوی کارشناسی پیوسته رشته .................. به شماره دانشجویی .......................... تاکنون موفق به گذراندن ...... واحد با معدل کل ....... با شرایط ذیل، خواستار بررسی مشکل آموزشی هستم. 1. تعداد سنوات تحصیل : .......... 2- تعداد نیمسال مشروطی : ........... متوالی [ ]  غیر متوالی [ ]

**درخواست دانشجو: (تایپ گردد)****امضاء دانشجو وتاریخ** |
| **اظهار نظر امور آموزشی و پیشنهادات لازم برای حل مشکل:** با عنایت به نظرات اعلام شده با درخواست دانشجو موافقت [ ]  مخالفت [ ]  می گردد.  **امضاء مدیر امور آموزشی**  |
|  **استاد مشاور:**با درخواست دانشجو موافقت [ ]  مخالفت [ ]  می گردد.  **امضاء استاد مشاور** |
|  **مدیر گروه :**با درخواست دانشجو موافقت [ ]  مخالفت [ ]  می گردد. **امضاء مدیر گروه**  |
|  **مدیر امور مالی :**دانشجو بدهی مالی دارد [ ]  ندارد [ ]  لذا با درخواست دانشجو موافقت [ ]  مخالفت گردد.  **امضاء مدیر امور مالی**  |
|  **معاون آموزشی :**با درخواست دانشجو موافقت [ ]  مخالفت [ ]  می گردد.  **امضاء** **معاون آموزشی**  |
|  **ریاست:** با توجه به نظر کارشناسی همکاران در صورت رعایت مقررات آموزشی موافقت می­گردد. **دکتر مصطفی جهانگیر – رئیس مرکز**  |
|  **توضیحات اقدام کننده :**  **امضاءکارشناس خدمات آموزشی** |