مدیر محترم گروه آموزشی دانشکده ...................................

باسلام

احتراماً اینجانب.................................................. به شماره دانشجویی ............................... درخواست اخذ دروس ذیل جهت نیم­سال اول/دوم ......139. را دارم.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | شماره و گروه درس | نام درس | شماره دلیل | توضیـــــــحات |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

**دلایل :**

1. پیش نیاز یا همنیاز درس را با دانشکده ی دیگری گذرانده ام.
2. پیش نیاز درس را بصورت میهمان گذرانده ام.
3. پیش نیاز درس را قبلا افتاده ام و درخواست اخذ همزمان درس را دارم.
4. پیش نیاز درس را در دروس پذیرفته شده تطبیقی دانشکده ، گذرانده ام.
5. اخذ تا 24 واحد برای دانشجویان معدل بالاتر از 17.
6. تداخل ساعت امتحان برای دانشجویان ترم آخر.
7. تداخل ساعت کلاس برای دانشجویان ترم آخر. (با اخذ موافقت استاد یکی از دروس). امضاء استاد
8. عدم رعایت پیشنیاز برای دانشجوی ترم آخر.
9. اخذ تا 24 واحد برای دانشجوی ترم آخر
10. اخذ مازاد بر ظرفیت کلاس برای دانشجویان ترم آخر

\*\*مسئولیت صحت دلیل ارائه شده به عهده اینجانب می­باشد و در صورت خلاف آن مطابق با مقررات آموزشی اقدام گردد\*\*

تاریخ امضای دانشجو

ریاست محترم دانشکده

با سلام

 احتراماً مراتب مورد تایید اینجانب می باشد. امضای مدیرگروه

آموزش دانشکده

باسلام

جهت اقدام در مورد بند............ . امضای رئیس دانشکده