



فرم الف-۱

تاریخ:

بسمه تعالی

فرم درخواست‌های آموزشی

نام و نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:	تعداد واحد گذرانده:	معدل کل:
نوع درخواست:	حذف و اضافه خارج از موعد	انتخاب واحد به صورت معرفی به استاد	
<input type="checkbox"/> میهمانی	<input type="checkbox"/> انتقال	<input type="checkbox"/> تغییر رشته	<input type="checkbox"/> تغییر گرایش
<input type="checkbox"/> دانش‌آموختگی	<input type="checkbox"/> اعاده به تحصیل	<input type="checkbox"/> انصراف از تحصیل	<input type="checkbox"/> سایر موارد

شرح درخواست:

امضاء دانشجو

نظر استاد راهنما:

امضاء استاد راهنما

نظر مسئول امور آموزشی گروه:

نیاز به ارجاع به کمیته آموزش و برنامه ریزی گروه است نیست . امضاء مسئول امور آموزشی گروه

نظر شورای آموزشی و برنامه ریزی درسی گروه:

امضاء دبیر شورای آموزشی و برنامه ریزی درسی گروه

درخواست فوق مورد تأیید می‌باشد نمی‌باشد .

مدیر گروه مهندسی مواد و متالورژی

امضاء