



دانشکده الهاد و مدارك آموزش  
هدی

« دانشکده هدی - معاونت آموزشی »

تاریخ : .....

شماره : .....

پیوست : .....

« فرم تقاضای حذف پزشکی »

اینجانب ..... دانشجوی رشته ..... مقطع کارشناسی  مقطع کارشناسی ارشد  دوره روزانه  
به شماره دانشجویی ..... با توجه به غیبت کلاسی  امتحانی  در درس / دروس ذیل و بر اساس گواهی ارائه  
شده پیوست، تقاضای حذف پزشکی درس / دروس ذیل را در نیم سال اول / دوم سال تحصیلی ..... - ..... دارم.

نام درس	تعداد واحد	نام درس	تعداد واحد	نام درس	تعداد واحد

امضاء دانشجو

تاریخ درخواست:

**تذکر مهم:** گواهیهای ارائه شده برای غیبت امتحانی در صورتی قابل بررسی خواهد بود که دانشجو در همان درس دارای غیبت بیش از حد مجاز کلاسی نباشد.

نظر کارشناس آموزشی دانشکده:

- نامبرده در نیمسال مورد درخواست، تعداد ..... واحد اخذ نموده است.
- دانشجو در طول ..... ترم تحصیلی تعداد ..... واحد اخذ و تعداد ..... واحد را با معدل ..... گذارنده است.
- دانشجو تاکنون تعداد ..... واحد حذف پزشکی داشته است.

تاریخ و امضاء کارشناس آموزش

کارشناس محترم آموزش

با سلام و احترام، با درخواست فوق موافقت می شود  مخالفت می شود .

معاونت آموزش و پژوهش

اقدام کارشناس:

- وضعیت درس / دروس فوق به حذف پزشکی تغییر یافت .
- درخواست دانشجو بایگانی شد .

تاریخ و امضاء کارشناس آموزش