

بسمه تعالی

وزارت علوم و تحقیقات و فناوری
موسسه آموزش عالی ادیب مازندران

فرم حذف اضطراری

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی:

تعداد واحدهای انتخابی:

نیمسال:

سال تحصیلی:

| کد درس | نام درس | تعداد واحد | تعداد واحد بعد از حذف درس |
|--------|---------|------------|---------------------------|
| | | | |

تاریخ و امضای دانشجو

❖ نظر استاد درس

با حذف درس مزبور با توجه به عدم غیبت بیش از ۳.۱۶

مخالفت می شود

موافقت می شود

امضای استاد مربوطه

❖ نظر آموزش

با توجه به بررسیهای به عمل آمده با حذف درس دانشجوی فوق موافقت می شود.

به علت قرار گرفتن زیر حد نصاب واحد با حذف درس مخالفت می شود.

بسمه تعالی

وزارت علوم و تحقیقات و فناوری
موسسه آموزش عالی ادیب مازندران

فرم حذف اضطراری

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

رشته تحصیلی:

تعداد واحدهای انتخابی:

نیمسال:

سال تحصیلی:

| کد درس | نام درس | تعداد واحد | تعداد واحد بعد از حذف درس |
|--------|---------|------------|---------------------------|
| | | | |

تاریخ و امضای دانشجو

❖ نظر استاد درس

با حذف درس مزبور با توجه به عدم غیبت بیش از ۳.۱۶

مخالفت می شود

موافقت می شود

امضای استاد مربوطه

❖ نظر آموزش

با توجه به بررسیهای به عمل آمده با حذف درس دانشجوی فوق موافقت می شود.

به علت قرار گرفتن زیر حد نصاب واحد با حذف درس مخالفت می شود.

اداره آموزش