

## فرم درخواست حذف ترم

اینجانب ..... فرزند ..... دارای شماره شناسنامه ..... صادره از ..... دانشجوی رشته ..... به شماره دانشجویی ..... با گذراندن ..... واحد درسی با آگاهی کامل از مقررات آموزشی و آئین نامه حذف ترم تقاضای حذف ترم در  نیمسال اول  نیمسال دوم سال تحصیلی .....  با احتساب در سنوات  بدون احتساب در سنوات با ارائه دلایل زیر یا مدارک پیوست می نمایم.

### امضاء و تاریخ در خواست دانشجو:

با توجه به درخواست فوق، مورد زیر اعلام می گردد:

- دانشجوی نامبرده تاکنون ..... بار از حذف ترم یا مرخصی تحصیلی استفاده کرده است.
- مورد مندرج در درخواست دانشجو مورد تایید است
- توضیحات کارشناس: .....

### نام، تاریخ و امضاء کارشناس آموزش دانشکده

بدینوسیله تایید می شود نامبرده با کتابخانه تسویه حساب کرده است.

### نام، تاریخ و امضاء مسئول کتابخانه

بدینوسیله تایید می شود نامبرده بدهی مالی ندارد.

### نام، تاریخ و امضاء امور مالی (مخصوص دانشجویان شبانه)

### کارشناس محترم آموزش دانشکده:

درخواست فوق در جلسه مورخ ..... شورای آموزشی دانشکده مطرح و موارد زیر مطابق با شیوه نامه آموزشی دوره کارشناسی تصمیم گیری شد:

- موافقت با حذف ترم
- مخالفت با حذف ترم
- ارجاع به کمیسیون موارد خاص در صورت مخالفت

توضیحات: .....

لطفا اقدام لازم به عمل آید.

### نام، تاریخ و امضاء رئیس دانشکده