**فرم تقاضاي حذف تکدرس)مقطع کاردانی وکارشناسی)**

**نام :.......................................... نام خانوادگی :................................... دانشکده:........................................**

**رشته تحصیلی :................................دوره 🗖روزانه 🗖 شبانه نیمسال :.......................................**

**سال تحصیلی :.................................تاریخ ورود به دانشگاه :...................................شماره دانشجویی:........................**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام درس** | **گروه** | **شمارهدرس** | **تعداد**  **واحد** | **نام استاد** | **جمع واحدهاي**  **باقیمانده دراین**  **نیمسال** |
|  |  |  |  |  |  |

**تذکر:**

1-جمع واحدهاي باقیمانده نبایدکمترازحدنصاب واحدهاي هرنیمسال باشد. (براي دانشجویان ورودي91وپس ازآن14واحدوبراي ورودي هاي ماقبل آن12واحداست (.

2-دانشجوي متقاضی حذف تکدرس،نبایدبیش ازحدمجازدرکلاس درس غیبت داشته باشد.

**1-امضاءدانشجو:**

**2-امضاءوتائیداستاددرس:**

**3- امضاءاستادراهنما:**

**4- تائیدومهردانشکده:**