

بسمه تعالی

فرم درخواست مجوز

اینجانب ..... دانشجوی رشته / گرایش .....

مقطع ..... شماره شناسایی ..... شماره همراه .....

درخواست مجوز ذیل را دارم ، در ضمن تعهد می نمایم در صورتی که بعداً مشخص گردد شرایط لازم برای این مجوز را نداشته باشم ، عواقب ناشی از آن بعهده شخص اینجانب می باشد و گروه هیچگونه مسئولیتی ندارد .

۱ - انتخاب واحد تا سقف ۲۴ واحد بلی  خیر

فارغ التحصیل  ممتاز

۲- انتخاب واحد تا سقف ۱۰ واحد در ترم تابستان بلی  خیر

فارغ التحصیل  ممتاز

۳ - انتخاب بیش از ۲ درس معارف (فارغ التحصیل) بلی  خیر

امضاء

.....

نظر کارشناس آموزش :

رئیس دانشکده

معاون دانشکده

مدیر گروه