



مؤسسه آموزش عالی پوپش

Quality Management System

سیستم مدیریت کیفیت

فرم حذف تدریس

کد:

CE/F/۰۰۵/۰۱

صفحه : ۱ از ۱

اینجانب با شماره دانشجویی دانشجوی رشته در نیمسال اول/دوم سال تحصیلی ثبت نام نموده و تعداد واحد انتخاب نموده‌ام. لیکن هم اکنون با دانستن قوانین مربوط، تقاضای حذف اضطراری درس با تعداد واحد را دارم.

امضاء دانشجو

نظر استاد:

اینجانب استاد درس باتوجه به اینکه عدم حضور در کلاس دانشجو بیش از ۳ هفته نبوده است، با تقاضای نامبرده جهت حذف درس مذکور موافقت می‌نمایم.

امضاء استاد

نظر مدیر گروه :

اینجانب مدیر گروه رشته با تقاضای نامبرده مبنی بر حذف درس مذکور موافقت می‌نمایم.

امضاء مدیر گروه

نظر واحد تحصیلات تکمیلی:

با تقاضای مبنی بر حذف درس موافقت می‌گردد. تعداد واحدهای باقیمانده در این نیمسال واحد می‌باشد که از نظر قوانین آموزشی بلامانع است.

امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی :

ثبت در سیستم

درس مذکور از برنامه درسی نامبرده حذف گردید.

مهر و امضاء تحصیلات تکمیلی