

فرم شماره ۲ (فرم حذف اضطراری)

ریاست محترم بخش

با سلام، به استحضار می‌رساند اینجانب به شماره دانشجویی دانشجوی دوره رشته مقطع در امتحان نهایی درس گروه به دلیل غائب بودم و تقاضای حذف اضطراری این درس را دارم.
توضیحات:

نام استاد درس: بخش و دانشکده ارائه کننده درس: تاریخ امتحان ساعت
امتحان نام استاد مشاور دانشجو تعداد واحدهای گذرانده معدل کل تعداد حذف اضطراری در نیمسال‌های قبل درس فوق مربوط به دروس سرویسی از دانشکده می‌باشد.
دروس فوق درون دانشکده‌ای و از بخش می‌باشد.

امضاء دانشجو
تاریخ
تأیید کارشناس آموزش بخش

استاد محترم درس

با سلام، احتراماً با توجه به درخواست دانشجو و نیاز به اطلاعات زیر جهت بررسی تقاضای حذف درس، خواهشمند است نسبت به تکمیل و ارسال موارد خواسته شده (حداکثر ظرف مدت ۴ روز) به معاونت آموزشی دانشکده اقدام فرمایید.

امضاء رییس بخش
تاریخ

نظر استاد درس	نظر استاد مشاور
۱- آیا دانشجوی فوق در کلاس حضور مرتب داشته است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱- آیا دانشجوی فوق از روند تحصیلی متعادلی برخوردار است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۲- آیا در امتحانات میان ترم شرکت داشته است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۲- آیا قبلاً این دانشجو غیبت در امتحان نهایی داشته است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۳- آیا در ارزیابی‌های به عمل آمده در طول نیمسال نمره قبولی اخذ نموده است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۳- آیا جنابعالی با حذف درس موافقت دارید؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۴- آیا دانشجوی فوق در جلسه امتحان نهایی درس مذکور شرکت داشته است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۴- آیا جنابعالی با حذف درس موافقت دارید؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۵- آیا جنابعالی با حذف درس موافقت دارید؟ (لطفاً دلایل موافقت یا مخالفت خود را مرقوم فرمایید). بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> نظری ندارم <input type="checkbox"/>	۵- آیا جنابعالی با حذف درس موافقت دارید؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> نظری ندارم <input type="checkbox"/>
امضاء استاد درس تاریخ	امضاء استاد مشاور تاریخ

معاون محترم آموزشی دانشکده

با سلام، احتراماً خواهشمند است تقاضای فوق در کمیته منتخب حذف اضطراری دانشکده رسیدگی شود و نتیجه را به این بخش اطلاع دهید.

امضاء رییس بخش
تاریخ

نظر کمیته منتخب دانشکده
مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه باسلام، تقاضای فوق در جلسه مورخ کمیته منتخب دانشکده مطرح شد و به دلیل مورد موافقت قرار گرفت <input type="checkbox"/> نگرفت <input type="checkbox"/>
امضاء معاون آموزشی دانشکده تاریخ