|  |
| --- |
| **بسمه تعالي****مدير محترم گروه آموزشي ، جناب آقاي/ خانم دكتر ...................................................**با سلام، اينجب دانشجو خانم / آقاي ................................................. به شماره دانشجويي ............................... رشته .............................................مقطع كارشناسي، دوره روزانه، پس از گذراندن ..........واحد با معدل كل .......... طي ....... نيمسال ، مشروط بيش از حد مجاز) اخراج آموزشي( - اتمام سنوات) نيمسالهاي اول................. و دوم ................/ گرديدم، لذا خواهشمندم، دستور لازم، نسبت به نظر استاد راهنماي محترم، آقا/ خانم دكتر ............................ براي ارائه به كمسيون موارد خاص/ شورا ي آموزشي، جهت ادامه تحصيل، صادر بفرمائيد. با تشكر امضا، دانشجو: مورخ: |
| دستور و نظر مدير محترم گروه آموزشي به: آقاي / خانم دكتر .................................... استاد محترم راهنماي آموزشي دانشجويان ورودي ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... امضا،: مورخ:  |
| نظر استاد محترم رهنماآقاي/ خانم دكتر ..........................................اداره خدمات آموزشي و تحصيلات تكميلي با سلام، بدينوسيله اعلام مي دارد، با بررسي وضعيت تحصيلي و درخواست نامبرده با نظر موافق / مخالف، با ذكردلايل ذيل، جهت استحضار و طرح در كمسيون موارد خاص پرديس اعلام مي گردد.دلايل موافقت:.....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................دلايل مخالفت: ....................................................................................................................................................................................................................... امضا،:  مورخ:.  |
| مسئول محترم دفتر مشاوره و ارتقا، تحصيلي پرديسبا سلام و احترام، در صورت وجود پرونده، براي دانشجوي مذكور در آن دفتر، لطفاً با توجه به سوابق وضعيت تحصيلي، مراتب، جهت اعلام نظر ارسال مي گردد.جوابيه:.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. امضا،:  مورخ:. |
| نظر و تاييد كارشناس اداره آموزشآقا / خانم ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. امضا،:  مورخ:.  |
| نظر كمسيون موارد خاص/ شوراي آموزشي.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |