|  |
| --- |
| **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 رهنما  آقاي/ 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 پرديس  با 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 آموزش  آقا / خانم ...........................  ...........................................................................................................................................................................  ...........................................................................................................................................................................  امضا،:  مورخ:. |
| نظر كمسيون موارد خاص/ شوراي آموزشي  ............................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................ |