



موسسه آموزش عالی پیروزان

تاریخ :

فرم درخواست حذف پزشکی

پیوست :

اداره محترم آموزش :

با سلام

احتراماً ، اینجانب دانشجوی رشته مقطع به شماره دانشجویی در نیمسال اول/ دوم / تابستان سال تحصیلی - ۱۳ به دلیل بیماری که مدارک مربوط در برگ پیوست می باشد موفق به حضور در جلسه امتحان درس/ دروس ذیل نشدم ؛ لذا خواهشمندم نسبت به حذف درس / دروس ذیل اقدام لازم مبذول فرمایید./

تاریخ و امضاء دانشجو

لیست امتحان دروس جهت حذف پزشکی :

ردیف	نام درس	نام استاد	تاریخ امتحان	نوبت امتحان	اظهار نظر اداره آموزش در خصوص حضور و یا عدم حضور دانشجو در جلسه امتحان
۱					(....) غایب می باشد؛(....) حاضر می باشد
۲					(....) غایب می باشد؛(....) حاضر می باشد
۳					(....) غایب می باشد؛(....) حاضر می باشد
۴					(....) غایب می باشد؛(....) حاضر می باشد
۵					(....) غایب می باشد؛(....) حاضر می باشد



نظریه شورای آموزشی مؤسسه

درخواست دانشجوی فوق در جلسه شورای آموزشی مورخ مطرح و مورد موافقت قرار گرفت ؛ مورد موافقت قرار نگرفت
مقرر گردید با ارسال ضمانت و اصل این برگ به اداره آموزش مؤسسه ارسال تا اقدامات لازم انجام در پرونده دانشجو درج گردد./

معاون آموزشی مؤسسه

امضاء و تاریخ