



فرم انتخاب واحد یا حذف و اضافه حضوری دانشجویان مرکز آموزش عالی علوم پزشکی و ارستگان

| نام و نام خانوادگی | شماره دانشجویی | رشته تحصیلی | مقطع تحصیلی | نیمسال تحصیلی |
|---|----------------|---|-------------|---------------|
| <p>قبل از تکمیل فرم به نکات زیر توجه کنید.</p> <p>مسئولیت رعایت سقف واحد و رعایت پیش نیاز فقط برعهده دانشجو است.</p> <p>در صورت تداخل دروس ذکر شده قابل انتخاب نخواهد بود.</p> <p>انتخاب دروس از مقاطع یا رشته های دیگر امکان پذیر نیست.</p> <p>به فرمهای با اطلاعات ناقص ترتیب اثر داده نخواهد شد.</p> <p>انتخاب واحد دستی فقط یکبار در طول ترم و بعد از حذف و اضافه انجام خواهد شد.</p> | | | | |
| <p>وضعیت دانشجو (این قسمت توسط اداره آموزش تکمیل می گردد)</p> | | دانشجو ترم آخر | | |
| | | معدل بالای ۱۷ | | |
| | | دانشجوی دو ترم مشروط (قبلا به شورای اداری ارجاء داده شده) | | |
| | | دانشجوی اعاده به تحصیل از کمیسیون موارد خاص | | |
| | | دانشجویی که در سنوات قبل از مرخصی موقت استفاده کرده است | | |

۱- امضاء دانشجو

۲- تأیید اداره آموزش

| دروس حذفی | | | | | دروس انتخابی | | | | |
|-----------|------------|-----------|---------|---|--------------|------------|-----------|---------|---|
| نام استاد | شماره گروه | شماره درس | نام درس | | نام استاد | شماره گروه | شماره درس | نام درس | |
| | | | | ۱ | | | | | ۱ |
| | | | | ۲ | | | | | ۲ |
| | | | | ۳ | | | | | ۳ |
| | | | | ۴ | | | | | ۴ |
| | | | | ۵ | | | | | ۵ |
| | | | | ۶ | | | | | ۶ |
| | | | | ۷ | | | | | ۷ |
| | | | | ۸ | | | | | ۸ |
| | | | | ۹ | | | | | ۹ |

۳- امضاء مدیر گروه

۴- امضاء اقدام کننده

