|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| بسمه تعالی  **فرم حذف اضطراری**  **مدیر محترم اداره آموزش دانشکده**  با سلام  احتراماً اینجانب آقا/خانم .................................. دانشجوی رشته.................................. به شماره دانشجوئی ................................ متقاضی حذف درس ................................ که تاریخ امتحان پایان ترم آن  در روز .............................. مورخ ............................. برگزار شده است، به دلایل زیر می‌باشم:  1-  2-  در ضمن مدارک زیر به پیوست می­باشد:  1-  2-  3-  **امضاء دانشجو:**  **تاریخ:** |  | بسمه تعالی  **فرم حذف اضطراری**  **مدیر محترم اداره آموزش دانشکده**  با سلام  احتراماً اینجانب آقا/خانم .................................. دانشجوی رشته.................................. به شماره دانشجوئی ................................ متقاضی حذف درس ................................ که تاریخ امتحان پایان ترم آن  در روز .............................. مورخ ............................. برگزار شده است، به دلایل زیر می‌باشم:  1-  2-  در ضمن مدارک زیر به پیوست می­باشد:  1-  2-  3-  **امضاء دانشجو:**  **تاریخ:** |
| **تذکر: مهلت ارائه درخواست و مدارک حداکثر تا 24 ساعت بعد از برگزاری روز امتحان می­باشد.** |  | **تذکر: مهلت ارائه درخواست و مدارک حداکثر تا 24 ساعت بعد از برگزاری روز امتحان می­باشد.** |

در یک نسخه پرینت و بعد از تکمیل تحویل آموزش دانشکده شود. در یک نسخه پرینت و بعد از تکمیل تحویل آموزش دانشکده شود.