

درخواست اخذ دروس امتحان همزمان اداره آموزش دانشکده بهداشت و ایمنی

احتراماً اینجانب دانشجوی رشته مقطع به شماره دانشجویی
مقتضای اخذ واحدهای ذیل به صورت امتحان همزمان در نیمسال اول ☐ / دوم ☐ سال تحصیلی می باشم. خواهشمند است
درخواست اینجانب مورد بررسی قرار گیرد. ضمناً کلیه عواقب ناشی از امتحان همزمان با اینجانب می باشد.

ردیف	نام واحد	تعداد واحد	نام استاد	روز و ساعت امتحان
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				

تاریخ
امضا دانشجو

دانشجو

نظر کارشناس آموزش به شرح ذیل می باشد.

- ☐ پیش نیاز دروس می باشد.
☐ واحد مردودی می باشد.
☐ واحد اخذ نشده می باشد.
☐ عدم انتخاب واحد منجر به افزایش سنوات می گردد.

تاریخ
امضا کارشناس آموزش

کارشناس آموزش

مدیر محترم آموزش دانشکده

با توجه به شرایط اعلام شده، با تداخل امتحان دروس ☐ موافقت می گردد ☐ موافقت نمی گردد.

تاریخ
امضا مشاور تحصیلی

استاد مشاور تحصیلی

کارشناس محترم آموزش

با توجه به نظر استاد محترم مشاور و شرایط دانشجو با تداخل امتحان دروس ☐ موافقت می گردد ☐ موافقت نمی گردد.

تاریخ
امضا مدیر آموزش

مدیر آموزش

درخواست دانشجو دریافت و اقدام لازم انجام گردید.

تاریخ
امضا کارشناس آموزش

کارشناس آموزش