

محل ابطال سند		محل کنترل سند
کد سند	docx فرم حذف پزشکی	صفحه از
تذکر: مهلت تحویل فرم حذف پزشکی به اداره آموزش حداکثر تا ۴۸ ساعت پس از زمان امتحان می باشد.		

<p>شورای محترم آموزشی موسسه آموزش عالی علوم و توسعه آریا</p> <p>با سلام و احترام، اینجانب</p> <p>دانشجوی رشته</p> <p>در درس</p> <p>به ارزش</p> <p>واحدرا که با استاد</p> <p>مقطع</p> <p>به شماره دانشجویی</p> <p>در نیمسال اول <input type="checkbox"/> دوم <input type="checkbox"/> تابستانی <input type="checkbox"/></p> <p>به دلیل</p> <p>ارائه گردیده شرکت ننموده و خواهان حذف پزشکی درس مذکور می باشم.</p> <p>سال تحصیلی</p> <p>تاریخ</p> <p>امضاء</p>	<p>امور مالی</p> <p>مراتب عدم بدهی مالی دانشجوی فوق الذکر مورد تایید می باشد.</p> <p>تاریخ</p> <p>امضاء</p>
<p>نامبرده در جلسه امتحان مورد نظر غیبت داشته و :</p> <p><input type="checkbox"/> با عنایت به دارا بودن شرایط حد نصاب حذف پزشکی در سیستم خدمات آموزشی درج گردید.</p> <p><input type="checkbox"/> با عنایت به عدم دارا بودن شرایط حد نصاب حذف پزشکی نیازمند اعلام نظر مدیر گروه می باشد.</p> <p><input type="checkbox"/> با عنایت به عملی و یا عملی - نظری بودن درس نیازمند اعلام نظر استاد و مدیرگروه مربوطه می باشد.</p> <p><input type="checkbox"/> با عنایت به پایان زمان بندی ارائه فرم نیازمند اعلام نظر مدیرگروه می باشد.</p> <p>نام و نام خانوادگی:</p> <p>تاریخ</p> <p>امضاء</p>	<p>کارشناس آموزش</p>
<p>حذف پزشکی مورد تقاضا: <input type="checkbox"/> موافقت می شود <input type="checkbox"/> مخالفت می شود <input type="checkbox"/></p> <p>نام و نام خانوادگی:</p> <p>تاریخ</p> <p>امضاء:</p>	<p>استاد مربوطه</p>
<p>حذف پزشکی مورد تقاضا: <input type="checkbox"/> موافقت می شود <input type="checkbox"/> مخالفت می شود <input type="checkbox"/></p> <p>نیازمند طرح در شورای آموزشی می باشد. <input type="checkbox"/></p> <p>نام و نام خانوادگی:</p> <p>تاریخ</p> <p>امضاء:</p>	<p>مدیر گروه آموزشی</p>

<p>نام و نام خانوادگی: تاریخ امضاء:</p>	<p>ضمن کنترل رعایت موارد ذیل در سیستم خدمات آموزشی ثبت گردید:  <input type="checkbox"/> با عنایت به اعلام نظر موافق مدیر گروه در سیستم خدمات آموزشی ثبت گردید.  <input type="checkbox"/> با عنایت به اعلام نظر مخالف مدیر گروه در پرونده دانشجو بایگانی شد.</p>	<p>کارشناس گروه</p>
<p>مدیر آموزش تاریخ امضاء</p>	<p>در جلسه شورای آموزشی مورخ  <input type="checkbox"/> موافقت به عمل آمد          با تقاضای دانشجوی مذکور  <input type="checkbox"/> مخالفت به عمل آمد</p>	<p>آموزشی شورای</p>
<p><b>مراحل گام به گام :</b></p> <p>۱- مراجعه به امور مالی دانشگاه جهت تایید مالی .          ۲- مراجعه به اداره آموزش در بازده زمانی مجاز جهت بررسی شرایط .          ۳- مراجعه به استاد مربوطه در صورت عملی و یا عملی - نظری بودن درس .          ۴- مراجعه به مدیر گروه مربوطه در صورت ارجاع اداره آموزش .          ۵- ارسال اعلام نظر مدیر گروه به اداره آموزش و تحویل فرم به کارشناس مربوطه .</p>		

شماره بازبینی	تصویب کننده	تهیه کننده	عنوان
تاریخ تدوین:	ریاست	مسئول	نام
			امضاء

