



فرم حذف و اضافه

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی  
دانشکده پرستاری و مامائی

شماره دانشجویی :  
شماره دانشجو

رشته و مقطع :

سال تحصیلی

نیمسال

نام و نام خانوادگی :

دانشجو موظف است :

۱- در نوشتن شماره دانشجویی, شماره درس و گروه دقت لازم را مبذول فرمایید .

۲- با توجه به معدل ترم قبل خود نسبت به حداقل و حداکثر واحد مجاز اقدام نماید .

۳- پس از تکمیل به استاد مشاور مراجعه و بعد از تایید مراتب و امضای استاد مشاور فرم را به آموزش دانشکده تحویل نمایید .

امضای دانشجو:

مهر و امضای آموزش:

تاریخ تکمیل :

تاریخ تایید :

الف) دروسی که باید حذف شود :

ردیف	شماره درس	نام درس	تعداد واحد
۱			
۲			

امضای دانشجو :  
مهر و امضای آموزش:  
تاریخ تکمیل :  
تاریخ :  
امضای استاد مشاور :  
تاریخ تایید :

ب) دروسی که باید اضافه شود :

ردیف	شماره درس	نام درس	تعداد واحد
۱			
۲			

امضای دانشجو :  
مهر و امضای آموزش:  
تاریخ تکمیل :  
تاریخ :  
امضای استاد مشاور:  
تاریخ تایید :

ج) حذف تدریس :

ردیف	شماره درس	نام درس	تعداد واحد
۱			

امضای دانشجو :  
مهر و امضای آموزش:  
تاریخ تکمیل :  
امضای استاد مشاور :  
تاریخ تایید :  
تاریخ :