



درخواست طرح وضعیت در شورای دانشکده

شماره:
تاریخ:

نام و نام خانوادگی :

رشته - گرایش:

شماره دانشجویی:

موضوع درخواست:

توضیحات و دلایل ارائه درخواست:

امضاء دانشجو

تاریخ:

نظر استاد راهنما:

امضاء استاد راهنما

تاریخ:

نظر آموزش دانشکده (اعلام نظر با توجه به وضعیت آموزشی دانشجو):

مهر آموزش دانشکده

تاریخ:

نظر معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده:

امضاء معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده

تاریخ:

تصمیم شورای دانشکده مورخ/...../ ۱۳..... مندرج در صورت جلسه شماره

خلاصه رأی شورا: