

تاریخ :

شماره :

پیوست :



E4

### فرم درخواست حذف ترم

اینجانب ..... فرزند ..... دارای شماره شناسنامه ..... صادره از .....  
دانشجوی رشته ..... به شماره دانشجویی ..... با گذراندن ..... واحد درسی با آگاهی کامل از  
مقررات آموزشی و آئین نامه حذف ترم تقاضای حذف ترم در نیمسال اول / دوم سال تحصیلی ..... را با ارائه دلایل زیر یا  
مدارک پیوست می نمایم.

-۱

-۲

-۳

امضاء و تاریخ درخواست دانشجو:

تأیید کارشناس آموزش

بدینوسله تأیید می شود نامبرده به بخش های زیر بدهی ندارد.

امور مالی

کتابخانه

کارشناس محترم آموزش دانشگاه

با تقاضای حذف ترم آقای / خانم ..... به شماره دانشجویی ..... رشته  
..... در نیمسال اول / دوم تحصیلی ..... در صورتجلسه شورای آموزشی مورخ ..... با  
توجه به دلایل / مدارک ارائه شده موافقت می شود.

باتشکر

مدیر آموزش