|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| arm | بسمه تعالی  برگ درخواست معرفی به استاد جهت فراغت از تحصیل | تاریخ: ......................  شماره: ......................  پیوست: .................... |
| **مسوول محترم اداره آموزش دانشکده علوم پایه**  اینجانب: دانشجوی رشته: با شماره دانشجویی: با شماره تماس : جهت فراغت از تحصیل درخواست گذرانیدن درس/ دروس: 1- 2- 3- درمجموع به ارزش واحد را به صورت معرفی به استاد در نیمسال تحصیلی **...** دارم .    **تاریخ و امضاء دانشجو**  **مدیر محترم گروه آموزشی:**  احتراماً ، از آنجایی که خانم/آقای: دانشجوی رشته: متقاضی اخذ درس به عنوان معرفی به استاد می باشد، خواهشمند است پس از بررسی کارنامه پیوست، در صورت دارا بودن شرایط، دروس و اساتید ممتحن مورد نظر را تعیین فرمایید.  **تاریخ و امضاء مسوول آموزش**  **توجه: در صورتی که درس تعیین شده سرویسی باشد نیاز به معرفی ممتحن ندارد ولی درخواست تایید گردد.**  **\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***  **مسوول محترم آموزش دانشکده:**  بدین وسیله تایید می گردد که نامبرده با گذراندن دروس زیر، مجموعاً به ارزش واحد فارغ التحصیل می شود.  نام درس تعداد واحد نام استاد ممتحن .  1-  2-  3-  **تاریخ و امضاء مدیر گروه آموزشی** | | |