



فرم حذف و اضافه

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی:

رشته تحصیلی:

دانشکده:

توجه: دانشجوی محترم ضروریست این برگ را با دقت و خوانا و با توجه به مقررات آموزشی تکمیل نمائید، مسئولیت هر گونه اشتباه و تناقض به عهده شما خواهد بود.

سال آموزشی: - نیمسال آموزشی: 1. مهر ماه 2. بهمن ماه 3. تابستان

دروسی را که می خواهید حذف کنید				دروسی را که می خواهید اضافه کنید			
کد درس	نام درس	واحد	نام استاد	کد درس	نام درس	واحد	نام استاد
جمع دروس حذف شده				جمع دروس اضافه شده			

**نام تمامی دروس بعد از حذف و اضافه را در ستون ذیل درج نمائید

ردیف	کد درس	نام درس	تعداد واحد	پیش نیاز	ساعات تشکیل کلاس								
					شنبه	یکشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهارشنبه	پنجشنبه	تاریخ	ساعت	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													

جمع واحدهای انتخابی:

نام ، امضاء و مهر مسئول آموزش:

نام و امضاء استاد راهنما:

امضاء دانشجو:

تاریخ