در این مستطیل چیزی ننویسید

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

درخواست انتخاب درس

نیمسال سال تحصیلی

شماره دانشجو

نام خانوادگی :

نام :

دانشکده :

رشته :

نام استاد راهنما :

توضیحات :

۱- دانشجو موظف است در نوشتن شماره دانشجوئی ، شماره درس و گروه درس دقت لازم را بنماید تا در کار کامپیوتر که در رابطه با شماره های فوق انجام می گیرد خللی بوجود نیاید.

۲ - دانشجو موظف است با توجه به معدل ترم قبل خود نسبت به انتخاب حداقل و حداکثر واحد مجاز اقدام نماید ،درصورت عدم رعایت این بند هرگونه اشکال احتمالی بعهده خود دانشجو بوده و حق اعتراضی نخواهد داشت .

۳ - دانشجو موظف است پس از تکمیل این فرم به استاد راهنما مراجعه وبعداز تائید مراتب ، فرم اصلی انتخاب واحد را دریافت و پس از انتقال واحدهای انتخابی به آن و امضای استاد راهنما آن را به اداره آموزش دانشکده تحویل دهد.

معدل ترم قبل	تعداد ترم مشروط	تعداد واحد گذرانده	معدل
	متوالی : متناوب :		

گروه	شماره درس	نام درس	واحد	نام استاد

تعداد دروس انتخابی

جمع واحد

امضای دانشجو :

تاریخ :

نام و امضاء استاد راهنما

مهر آموزش دانشکده

آدرس منزل وتلفن :