

شماره :
تاریخ :
پیوست :



کار برگ ۲۱۰: درخواست معادل سازی دروس

رئیس محترم شورای آموزشی مرکز

اینجانب دانشجوی رشته.....ورودی نیمسال اول دوم سال تحصیلی.....مقطع.....به شماره دانشجویی..... و شماره ملی مرکز آموزش علمی-کاربردی..... که تعداد واحد را تا نیمسال اول دوم سال تحصیلی در مرکز آموزش / موسسه / دانشگاه

گذرانده، درخواست معادل سازی دروس گذرانده زیر را دارم:

تذکر مهم: زمان تکمیل این فرم تا قبل از مهلت حذف و اضافه در اولین نیمسال ورودی دانشجو می باشد.

- ۱
- ۲
- ۳
- ۴
- ۵

نام، نام خانوادگی
تاریخ و امضاء دانشجو