**فرم معرفی به استاد دروس**

|  |
| --- |
| **کارشناس آموزش دانشکده/ کارشناس آموزش مجتمع آموزشی ایثار**  با سلام و احترام،  اینجانب .......................................................... دانشجوی رشته .................................................. به شماره دانشجویی .............................................. درخواست اخذ دروس زیر را به صورت معرفی به استاد در نیمسال ....................... سال تحصیلی ..................... دارم.   1. درس.............................................................................. به ارزش ..................... واحد 2. درس.............................................................................. به ارزش ..................... واحد   **امضاء دانشجو** |
| **مدیر گروه رشته/ دروس عمومی**  با سلام و احترام،  بدین وسیله ضمن تایید ترم آخر بودن دانشجو و بررسی وضعیت آموزشی وی به اطلاع می رساند اخذ دروس فوق به صورت معرفی به استاد توسط ایشان بلامانع است.  تعداد واحد گذرانده: تعداد واحد نیمسال جاری:  تعداد واحد معرفی شده به استاد: تعداد دروس معرفی به استاد:  (الزاماً توسط کارشناس رشته دانشجو تکمیل گردد)  **امضاء و مهر کارشناس آموزش دانشکده** |
| **معاون آموزشی دانشکده/ رئیس مرکز آموزش های آزاد**  با سلام و احترام،  با توجه به تایید کارشناس آموزش، نامبرده جهت اخذ دروس به اساتید زیر معرفی می گردد.   1. درس.............................................................................. استاد ................................................................... 2. درس.............................................................................. استاد ...................................................................   (الزاماً توسط مدیر گروه مرتبط با درس عمومی تکمیل گردد)  **امضاء مدیر گروه رشته / دروس عمومی** |
| **مدیر آموزش کارشناسی و دکترای حرفه­ای دانشگاه**  با سلام و احترام،  به اطلاع می رساند با اخذ دروس فوق به صورت معرفی به استاد توسط دانشجوی مذکور موافقت می­شود.  **امضاء معاون آموزشی دانشکده/ رئیس مرکز** |
| **معاون آموزشی دانشکده/ رئیس مرکز**  با سلام و احترام،  تقاضای دانشجو .............................................................رشته................................................................ (ش .د: .........................................................) بررسی گردید و با ثبت دروس فوق به صورت معرفی به استاد در نیمسال فوق الذکر موافقت شد.  **مدیر آموزش کارشناسی و دکترای حرفه­ای دانشگاه** |
| **تاریخ آزمون دروس بالا به صورت زیر تعیین می شود.**   1. درس....................................................... استاد ......................................... تاریخ برگزاری آزمون: 2. درس...................................................... استاد .................................. تاریخ برگزاری آزمون:   **امضاء مدیرگروه رشته/ دروس عمومی امضاء معاون آموزشی و مهر آموزش دانشکده/ رئیس مرکز آموزش های آزاد** |