بسمه تعالی

فرم تقاضای تغییر امتحان پایان ترم

معاونت آموزش – موسسه آموزش عالی بنت الهدی(ض)

تاریخ:

معاونت محترم آموزش

سلام علیکم

با احترام، طلاب ذیل الذکر متقاضی تغییر امتحان درس ..... استاد ..... از تاریخ ..... به تاریخ ..... ساعت ..... می باشند.

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد تحصیلی	امضاء	ردیف	نام و نام خانوادگی	کد تحصیلی	امضاء
۱				۸			
۲				۹			
۳				۱۰			
۴				۱۱			
۵				۱۲			
۶				۱۳			
۷				۱۴			

نظریه استاد مربوطه : اینجانب .....استاد درس .....با تقاضای ذکر شده موافقت می نمایم.

امضاء

- حضور استاد جهت برگزاری جلسه امتحان الزامی می باشد.

نظریه گروه علمی :.....

.....

امضاء

- قابل ذکر است برگزاری جلسه امتحان به عهده گروه علمی یا استاد مربوطه می باشد.

نظریه واحد اساتید: تعداد ساعت کلاس تشکیل شده ..... ساعت می باشد.

امضاء

نظریه واحدامتحانات:.....

.....

امضاء

نظریه مسئول اداره تحصیلات تکمیلی: .....

.....

امضاء

دستور معاونت آموزش: .....

.....

امضاء