**فرم تطبيق واحد تغيير رشته داخلي/تغيير گرايش**

**مدیریت امور آموزشی**



بسمه تعالي



**توجه :** **اين فرم فقط براي دروسي است كه در رشته جديد قابل تطبيق نیستند.**

**تایید معاون آموزشی دانشکده.....................**

**بدينوسيله گواهی می‌شود واحدهای گذرانده شده آقای / خانم ............................................ دانشجوی رشته .................................... به شماره دانشجویی .................................... بررسی گردیده و دروس مطابق جدول زیر به صورت اضافه بر برنامه بوده و مورد قبول اين دانشکده نیست.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نام دروس غیرقابل قبول** | **كد درس** | **نیم‌سال اخذ درس** | **ملاحظات** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**توضیحات...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**نام و نام خانوادگي : ............ مهر و امضا و تاریخ**