

فرم تقاضای دانشجوی در مقطع کاردانی و یا کارشناسی جهت طرح در کمیسیون موارد خاص دانشگاه آزاد اسلامی یزد -

دانشکده مهارت و کار آفرینی

دانشجویان محترم عدم آگاهی از مقررات آموزشی موجب سلب مسئولیت از شما نخواهد بود

اینجانب: دانشجوی رشته: گرایش: ورودی نیمسال:

سال تحصیلی: به شماره دانشجویی:

مقطع: کاردانی ناپیوسته ☐ کاردانی پیوسته ☐

نظام آموزشی: دوره ای (تمام وقت) ☐ پاره وقت ☐ تاریخ صدور کارت پایان خدمت یا معافیت:

آدرس کامل پستی:

استان: شهر: خیابان: کوچه: پلاک: کدپستی:

تلفن تماس با دانشجو:

ثابت (منزل): تلفن همراه: تلفن تماس ضروری:

خلاصه موضوع درخواست: (واضح، مختصر و همراه با ذکر نیمسال تحصیلی باشد)

علت درخواست: (به صورت کامل با بیان توضیحات ضروری به شرح زیر می باشد، ضمناً مدارک لازم و تأیید شده پیوست می باشد)

امضاء دانشجو

تاریخ

اعلام نظر کارشناس آموزش:

شامل ۱۵ بند بر اساس بخشنامه شماره ۱۰/۴۲۷۳ مورخ ۱۳۹۵/۰۱/۲۵:

- | | | |
|---|-----------------------------|---|
| ۱. اخراج به واسطه مشروطی | ۷. تداخل تحصیل | ۱۳. میهمانی در دوره تابستان |
| ۲. اخراج به واسطه اتمام سنوات تحصیلی | ۸. ماده ۴۷ | ۱۴. معادلسازی دروس |
| ۳. ثبت نام با تأخیر پذیرفته شدگان | ۹. مرخصی تحصیلی | ۱۵. اخذ کمتر از حداقل واحد درسی مجاز در نیمسال تحصیلی |
| ۴. وقفه و انصراف تحصیلی به جز دانشجویان اخراجی | ۱۰. مرخصی زایمان | |
| ۵. عدم رعایت تقدم و تاخر در انتخاب دروس دوره | ۱۱. استفاده مجدد از ماده ۵۵ | |
| ۶. دانشجویانیکه به حج عمره یا تمتع مشرف می شوند | ۱۲. معرفی به استاد | |

طبق چک لیست تهیه شده مدارک لازم شامل به پیوست ارائه می گردد.

ضمناً دریافت مجوز موارد ☐ نظام وظیفه، ☐ مرکز مشاوره، ☐ پزشک معتمد دانشگاه و نیز الزامی است.

کارشناس آموزش

تاریخ - امضاء

اعلام نظر مبادی ذیربط مورد نیاز:

نظام وظیفه: مهر - امضاء

مرکز مشاوره: مهر - امضاء

پزشک معتمد دانشگاه: مهر - امضاء

سایر موارد: مهر - امضاء

اساتید و همکاران محترم شورای آموزشی دانشکده مهارت و کارآفرینی: لطفاً تنها در خصوص درخواست دانشجوی، اعلام نظر تخصصی واضح و شفاف فرموده (در مورد فارغ التحصیلان ارسال چک لیست تأیید شده دروس دروس دوره الزامی است) تا اعضاء کمیسیون بتوانند بررسی و رأی لازم را صادر نمایند و از اعلام نظر با عناوین موافقت یا مخالفت با درخواست، اجتناب نمائید.

نظریه شورای آموزشی دانشکده مهارت و کارآفرینی

درخواست دانشجوی در جلسه شماره: مورخ: مطرح و به شرح زیر اتخاذ تصمیم گردید.

رئیس اداره آموزش دانشکده مهارت

تاریخ - مهر - امضاء

(ضمناً صورتجلسه گروه به همراه امضاء کلیه اعضاء به پیوست ارسال گردد)

نظریه رئیس اداره امور آموزشی واحد یزد

تاریخ - مهر - امضاء

نظریه کمیسیون موارد خاص واحد یزد:

دبیر کمیسیون موارد خاص واحد یزد

تاریخ - امضاء

☐ اداره محترم:

☐ کارشناس محترم آموزش:

درخواست دانشجوی در کمیسیون موارد خاص واحد مطرح و بر اساس رأی صادره که اصل آن به صفحه اول این مدارک ضمیمه گردیده اتخاذ تصمیم شده است. لازم است پس از بررسی و اجرای دقیق، مدارک جهت ضبط در سوابق دانشجوی به بایگانی ارسال گردد. تنها تحویل تصویر رأی کمیسیون به دانشجوی مجاز بوده و درخواست می گردد از تحویل مدارک به دانشجوی جداً اجتناب گردد. با سپاس - دبیر کمیسیون موارد خاص