

شماره :

تاریخ :

پیوست :

کاربرگ ۲۱۰: درخواست معادل سازی دروس

رئیس محترم شورای آموزشی مرکز

اینجانب دانشجو رشسته 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