



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

دانشکده دندانپزشکی

شماره دانشجویی:

نام خانوادگی:

رشته: دوره:

سال تحصیلی:

نیمسال اول دوم تابستان

بسمه تعالی

فرم انتخاب واحد

فرمهای دارای قلم خوردگی یا لاک گرفتگی فاقد اعتبار هستند.

ردیف	کد درس	گروه درس	واحد	نام درس
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				
جمع:				

چنانچه جمع واحدهای انتخاب شده کمتر از ۱۲ و یا بیشتر از ۲۰ میباشد دلیل آنرا مشخص نمایید.

عدم ارائه واحد قابل اخذ: ترم تسویه مقطع: معدل بالای ۱۷: سایر موارد: توضیح:

امضاء دانشجو

تاریخ

توجه: در صورت بروز هرگونه اشتباه در ثبت اطلاعات اعم از کد درس، عدم رعایت پیش نیاز، انتخاب واحد بیشتر یا کمتر از حد مجاز و ...

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی
درمانی کرمانشاه

دانشکده دندانپزشکی

فرم حذف تک درس

شماره دانشجویی:

نام:

نام خانوادگی:

رشته: دوره:

نیمسال اول دوم

سال تحصیلی:

امضاء دانشجو

تاریخ

فرمهای دارای قلم خوردگی یا لاک گرفتگی فاقد اعتبار هستند.

حذف نهایی			
ردیف	کد درس	واحد	نام درس

تعداد واحد باقیمانده در نیمسال جاری پس از حذف درس فوق:

غیبت نامبرده در این درس بیش از حد مجاز نمی باشد.

امضاء مدرس

توجه: در صورت بروز هرگونه اشتباه در ثبت اطلاعات اعم از کد درس ، عدم رعایت پیش نیاز، انتخاب واحد بیشتر یا کمتر از حد مجاز و ...

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی
 درمانی کرمانشاه

دانشکده دندانپزشکی

فرم حذف و اضافه

شماره دانشجویی:

نام:

نام خانوادگی:

رشته: دوره:

نیمسال اول دوم

سال تحصیلی:

امضاء دانشجو

تاریخ

فرمهای دارای قلم خوردگی یا لاک گرفتگی فاقد اعتبار هستند.

حذف				
ردیف	کد درس	گروه درس	واحد	نام درس
۱				
۲				

اضافه				
ردیف	کد درس	گروه درس	واحد	نام درس
۱				
۲				

تعداد واحدهایی که دانشجو پس از حذف و اضافه در این ترم انتخاب کرده است:

توجه: در صورت بروز هرگونه اشتباه در ثبت اطلاعات اعم از کد درس ، عدم رعایت پیش نیاز، انتخاب واحد بیشتر یا کمتر از حد مجاز و ... تبعات آن بعهده دانشجو بوده و در اینصورت اداره آموزش برابر مقررات اقدام مینماید.