

باسمه تعالی



دانشگاه لرستان

فرم درخواست طرح مشکل آموزشی دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتری  
(درخواست با ضمیمه نمودن کارنامه قابل بررسی است)

شماره:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: رشته تحصیلی: دوره:

روزانه / شبانه / نیمه حضوری: مقطع تحصیلی: گروه آموزشی: دانشکده:

تعداد واحد گذرانیده: معدل کل: تعداد ترم های مشروطی با ذکر ترم های مربوطه:

نوع درخواست:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> اصلاح نمره درس                          | <input type="checkbox"/> تغییر کد درس با گروه          |
| <input type="checkbox"/> اصلاح ثبت نمره                          | <input type="checkbox"/> حذف یا اضافه نمودن درس        |
| <input type="checkbox"/> حذف درس به علت عدم رعایت پیش نیاز       | <input type="checkbox"/> حذف ترم با احتساب سنوات تحصیل |
| <input type="checkbox"/> حذف درس بدون احتساب سنوات تحصیلی        | <input type="checkbox"/> غیبت غیر پزشکی در امتحان      |
| <input type="checkbox"/> مجوز فراغت از تحصیل                     | <input type="checkbox"/> انصراف از تحصیلی              |
| <input type="checkbox"/> تغییر عنوان پیشنهادیه (پروپوزال)        | <input type="checkbox"/> تغییر شیوه آموزشی             |
| <input type="checkbox"/> تقاضای بازگشت به تحصیل بدون وقفه تحصیلی | <input type="checkbox"/> تغییر استاد راهنما            |
| <input type="checkbox"/> تقاضای فرصت تحصیلی به دلیل اخراج آموزشی | <input type="checkbox"/> تغییر استاد مشاور             |
| <input type="checkbox"/> تقاضای دفاع مجدد                        |  |

| مرجع                                      | نام و نام خانوادگی | موافقت | عدم موافقت | تاریخ، مهر و امضاء مسئول آموزش دانشکده |
|---|--------------------|--------|------------|--|
| نظر اداره آموزش دانشکده                   |                    |        |            |  |
| نظر استاد درس                             |                    |        |            |  |
| نظر شورای آموزشی گروه                     |                    |        |            |  |
| نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده          |                    |        |            |  |
| نظر مدیر کل امور دانشجویان شاهد و ایثارگر |                    |        |            |  |

نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه: در جلسه روز: مورخه: مطرح و نظر شورا به شرح زیر می باشد:

۱. ارجاع به دانشکده مربوطه جهت بررسی بیشتر و اعلام نظر مجدد
۲. ارجاع به کمیسیون موارد خاص دانشگاه
۳. با درخواست دانشجو موافقت گردید
۴. با درخواست دانشجو مخالفت گردید