|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ﻓﺮم درﺧﻮاﺳﺖ ﺑﺮﮔﺰاري ﮐﻼس ﺣﻞ ﺗﻤﺮﯾﻦ** | | |
| **داﻧﺸﺠﻮی گرامی :**  **\*خواهشمند است تمامی جاهای خالی را با دقت تکمیل نمایید.**  **\*اداره آموزش میتواند در زمان نیاز کلاس را به امور دیگری اختصاص دهد.**  **\*لطفا ﺣﺪاﮐﺜﺮ ﺗﺎ دو ﻫﻔﺘﻪ ﻣﺎﻧﺪه ﺑﻪ ﭘﺎﯾﺎن کلاس ها، تعداد ساعات برگزاری کلاس حل تمرین را ﺑﻪ اداره آﻣﻮزش اﻋﻼم ﻧﻤﺎﯾید**.(عدم اعلام باعث عدم بررسی هزینه فرم شما می‏شود) | | |
| **امضا دانشجو** | اینجانب ----------------داﻧﺸﺠﻮي مقطع---------رﺷﺘﻪ------------دانشکده------------گروه------------ﺑﻪ ﺷﻤﺎره داﻧﺸﺠﻮﯾﯽ -------- ملیت---------ﻧﺎم ﭘﺪر ------------کد ملی---------------------شماره‏شناسنامه-------------تاریخ تولد --/ --/-----محل تولد------ ﺷﻤﺎره ﺣﺴﺎب---------------شماره شبا ------------------------ﺑﺎﻧﮏ---------------کدپستی-----------شماره همراه------------و آدرس----------------------------------------------------متقاضی مدرس حل تمرین درس -------------------به ﺷﻤﺎره درس ------------- به تعداد ---- واحد ﻣﺮﺑﻮط ﺑﻪ ﮔﺮوه --------در نیمسال اول/دوم ﺳﺎل ﺗﺤﺼﯿﻠﯽ --- می‏باشم  و صحت موارد درج شده مورد تایید بوده و مسئولیت کلاس را می‏پذیرم**.** | **این قسمت**  **توسط دانشجو تکمیل گردد** |
| **امضا استاد درس** | **ﻣﺪﯾﺮ­ﻣﺤﺘﺮم­ﮔﺮوه ﺑﺎ ﺳﻼم**،  اﺣﺘﺮاﻣﺎً نامبرده را با عنوان مدرس و بامشخصات فوق ﻣﻌﺮﻓﯽ ﻣﯽ ﻧﻤﺎﯾﻢ،ﺧﻮاﻫﺸﻤﻨﺪ اﺳﺖدرﺻﻮرت ﻣﻮاﻓﻘﺖ ﻣﺮاﺗﺐ را ﺑﻪ اداره آﻣﻮزش داﻧﺸﮑﺪه اﻋﻼم ﻧﻤﺎﺋﯿﺪ. | **استاد محترم درس** |
| **امضا مدیر گروه** | **کارشناس­محترم­آموزش­دانشکده ﺑﺎ ﺳﻼم**،  اﺣﺘﺮاﻣﺎً ﭘﯿﺸﻨﻬﺎد ﻣﺬﮐﻮر ﻣﻮرد ﻣﻮاﻓﻘﺖ ﻗﺮارﮔﺮﻓﺖ، ﺧﻮاﻫﺸﻤﻨﺪ اﺳﺖ ﺟﻬﺖ ﺗﻨﻈﯿﻢ ﺑﺮﻧﺎﻣﻪ و ﻣﺸﺨﺺ ﺷﺪن ﮐﻼس، دﺳﺘﻮر اﻗﺪام ﻻزم را ﻣﺒﺬول ﻓﺮﻣﺎﺋﯿﺪ. | **مدیر محترم گروه** |
| **امضا کارشناس آموزش** | **زﻣﺎن ﺷﺮوع و ﺑﺮﮔﺰاري ﮐﻼس از ﺗﺎرﯾﺦ ...........................تا............................روز.................ﺳﺎﻋﺖ........ کلاس.............** | **کارشناس آموزش** |
| تعداد تمام **جلسات** تشکیل شده................... جلسه و جمع **ساعات** تشکیل شده..............ساعت. | | ا**علام ساعات برگزاری کلاس**  **توسط دانشجو در 2هفته مانده به پایان کلاسها** |