

شماره :

تاریخ :

پیوست :



✓ محل گواهی امضاء توسط دفترخانه اسناد رسمی :

کاربرگ ۲۱۰: درخواست معادل سازی دروس

رئیس محترم شورای آموزشی مرکز

اینجانب دانشجوی رشته.....ورودی نیمسال اول اول
دوم سال تحصیلی.....مقطع.....به شماره
دانشجویی..... و شماره ملیمرکز آموزش علمی-
کاربردی.....که تعدادواحد 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