

شماره :

تاریخ :

پیوست :

کاربرگ ۲۱۹: خلاصه وضعیت تحصیلی دانشجو

کمیسیون بررسی موارد خاص دانشگاه جامع علمی-کاربردی واحد استانی

نام و نام خانوادگی :	۲- نام پدر:
۳- شماره ملی:	۴- دوره تحصیلی: <input type="checkbox"/> ترمی <input type="checkbox"/> پودمانی
۵- نیم سال و سال ورود به دانشگاه : نیم سال اول <input type="checkbox"/> نیم سال دوم <input type="checkbox"/> سال تحصیلی.....	۶- نوع سهمیه ورودی دانشجو: آزاد <input type="checkbox"/> شاغل <input type="checkbox"/>
۷- رشته تحصیلی و گرایش آن :	۸- مقطع تحصیلی دانشجو:
۹- استان محل تحصیل:	۱۰- مرکز آموزش محل تحصیل:
۱۱- وضعیت نظام وظیفه: معافیت تحصیلی <input type="checkbox"/> غایب <input type="checkbox"/> معافیت دائم <input type="checkbox"/> دارای کارت پایان خدمت <input type="checkbox"/>	
۱۲- آدرس محل سکونت خانواده:	
کدپستی:	شماره تلفن منزل:
	شماره تلفن همراه:

۱۳- وضعیت آموزشی دانشجو به تفکیک هر نیم سال به ترتیب از بدو ورود به دانشگاه تاکنون:

موضوع	نیم سال.....	نیم سال.....	نیم سال.....	نیم سال.....	نیم سال.....	نیم سال.....
تعداد واحد انتخابی						
تعداد واحد موثر						
تعداد واحد گذرانده						
میانگین نیم سال						
تعداد کل واحدهای اخذ شده:	تعداد کل واحدهای گذرانده:					
تعداد واحدهای باقیمانده برای فراغت از تحصیل:	سنوات تحصیلی باقیمانده:					
معدل کل:						

۱۴- وضعیت فعلی دانشجو:

در حال ادامه تحصیل <input type="checkbox"/>	انصراف از تحصیل <input type="checkbox"/>	مرخصی تحصیلی <input type="checkbox"/>
اخراج آموزشی <input type="checkbox"/>	معرفی به نظام وظیفه <input type="checkbox"/>	غایب <input type="checkbox"/>

شماره :

تاریخ :

پیوست :

۱۵- موضوع مورد درخواست دانشجو:

<input type="checkbox"/> بازگشت به تحصیل	<input type="checkbox"/> سه ترم مشروطی	<input type="checkbox"/> تغییر رشته	<input type="checkbox"/> انتقال از سایر دانشگاه‌ها
<input type="checkbox"/> افزایش سنوات	<input type="checkbox"/> انتقال توأم با تغییر رشته	<input type="checkbox"/> مرخصی تحصیلی	سایر موارد:

۱۶- در صورت تقاضای انتقال توأم با تغییر رشته و یا تغییر رشته جدول زیر تکمیل گردد:

رشته و گروه آموزشی پذیرفته شده	رشته و گروه آموزشی مورد درخواست	مرکز آموزش و استان مقصد	علت درخواست
رشته:	رشته:	مرکز:	
گروه:	گروه:	استان:	

۱۶۱۷- دلایل مبنی بر خاص بودن وضعیت دانشجو: (مدارک پیوست شود)

الف) مشکلات خانوادگی حادث شده بعد از قبولی در دانشگاه جامع

ب) نوع بیماری روحی، جسمانی

ج) شاهد و یا اینترگر با تایید مرجع مربوطه:

نسبت دانشجو با شهید		ایشانراگر	
مدت حضور در جبهه:....	مدت اسارت:....	درصد جانبازی:....	

۱۸-

نظر شورای آموزشی مرکز با ذکر دلایل به صورت مشروح.

--

۱۹-

نظر کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استانی با ذکر دلایل به صورت مشروح.

--

۲۰- سابقه قبلی در شورای بررسی موارد خاص دانشگاه دارد؟ (در صورت داشتن سابقه، نوع و رای صادره در ذیل ذکر گردد) بلی

خیر



جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



دانشگاه جامع علمی کاربردی
معاونت پژوهش، خدمات آموزشی و دانشجویی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

یادآوری:

کلیه مدارک مبنی بر خاص بودن وضعیت دانشجو می بایست ضمیمه باشد.
مراتب فوق مورد تایید واحد استانی بوده و برای تصمیم گیری به شورای بررسی موارد خاص دانشگاه ارسال می گردد.

رئیس کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استانی

نام و نام خانوادگی

تاریخ و مهر و امضاء