

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 دوم سال تحصیلی مقطع به شماره و شماره ملی مرکز آموزش علمی-کاربردی که تعداد واحد 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 دانشجوی می باشد.

- ۱
- ۲
- ۳
- ۴
- ۵

نام، نام خانوادگی
تاریخ و امضاء دانشجو