



شماره:.....
 تاریخ:.....
 پیوست:.....

کاربرگ (۲۱۰): درخواست معادل سازی دروس

رئیس محترم شورای آموزشی مرکز آموزش علمی کاربردی نیشابور ۱

اینجانب دانشجوی رشته ی ورودی نیم سال اول دوم سال تحصیلی مقطع به شماره دانشجویی و شماره ملی مرکز آموزش علمی کاربردی نیشابور ۱ که تعداد واحد را تا نیم سال 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 نیم سال ورودی دانشجو می باشد.

ردیف	نام درس	تعداد واحد	نمره
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
۸			
۹			
۱۰			

امضا دانشجو