

بسمه تعالی

تاریخ:..... اداره محترم آموزش دانشکده پزشکی احتراما اینجانب به شماره دانشجویی با آگاهی کامل از شرایط حذف تک درس، خواستار حذف درس با کد درس می باشم و عواقب حذف درس و مشکلاتی که احتمالا در ترمهای بعد با آن مواجه می شوم را می پذیرم. امضای دانشجو:
نظر مسئول درس جناب آقای/سرکار خانم دکتر..... گواهی می شود که آقای/خانم در تمامی کلاسهای تشکیل شده درس حضور داشته اند و یا غیبتهای ایشان در حد مجاز آیین نامه آموزشی است. امضای مسئول درس:
نظر مدیر آموزش دانشکده: بر اساس ماده ۲۷ آیین نامه آموزشی پزشکی عمومی و با رعایت مفاد آن، حذف درس بلامانع است. امضای مدیر آموزش:

ماده ۲۷ آیین نامه آموزشی پزشکی عمومی:

در صورت اضطرار، دانشجو در مراحل اول و دوم آموزش پزشکی می تواند تا ۵ هفته قبل از پایان نیمسال تحصیلی فقط یکی از درسهای نظری یا عملی خود را با تایید گروه آموزشی مربوط حذف کند، مشروط بر اینکه اولاً غیبت دانشجو در آن درس بیش از چهارهفدهم مجموع ساعات آن درس نباشد و ثانياً تعداد واحدهای باقیمانده وی از 12 واحد کمتر نشود.