|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **شماره فرم:****AAF-6-1** | جلسه‌هاي تشکيل شده کلاس حل تمرين | Description: E:\logo sajjad.bmp |
| **تاریخ بازنگری:**1393/10/3 |
| **مدير محترم اداره آموزش**اينجانب .................................................... به شماره دانشجويي ................................... در نيمسال ................... سال تحصيلي ............................به تعداد .................. جلسه، کلاس حل تمرين مربوط به درس ......................................... با مشخصه ...................... را ارائه نموده‌ام. تاريخ و امضا دانشجو: تاييد استاد درس: |
| \* حداکثر ساعات حل تمرين در يک گروه 30 ساعت (پانزده جلسه دو ساعتي) مي‌باشد. در صورت نياز به ساعات بيشتر، لازم است فرم مربوطه پس از پيشنهاد استاد محترم درس به تاييد مدير محترم گروه و معاونت محترم آموزشي برسد.\* لازم است حداکثر تا دو هفته پس از پايان کلاس‌ها فرم تعداد جلسات تشکيل شده کلاس حل تمرين به همراه تأييد استاد محترم درس به اداره آموزش تحويل گردد. |
| **شماره فرم:****AAF-6-1** | جلسه‌هاي تشکيل شده کلاس حل تمرين | Description: E:\logo sajjad.bmp |
| **تاریخ بازنگری:**1393/10/3 |
| **مدير محترم اداره آموزش**اينجانب .................................................... به شماره دانشجويي ................................... در نيمسال ................... سال تحصيلي ............................به تعداد .................. جلسه، کلاس حل تمرين مربوط به درس ......................................... با مشخصه ...................... را ارائه نموده‌ام. تاريخ و امضا دانشجو: تاييد استاد درس: |
| \* حداکثر ساعات حل تمرين در يک گروه 30 ساعت (پانزده جلسه دو ساعتي) مي‌باشد. در صورت نياز به ساعات بيشتر، لازم است فرم مربوطه پس از پيشنهاد استاد محترم درس به تاييد مدير محترم گروه و معاونت محترم آموزشي برسد.\* لازم است حداکثر تا دو هفته پس از پايان کلاس‌ها فرم تعداد جلسات تشکيل شده کلاس حل تمرين به همراه تأييد استاد محترم درس به اداره آموزش تحويل گردد. |