

کمیته امور آموزشی
فرم درخواست بررسی مشکلات دانشجویی

دانشگاه صنعتی شریف

نام و نام خانوادگی دانشجو:	شماره دانشجویی:
عنوان درخواست:	تاریخ تکمیل فرم:
توضیحات دانشجو:	
(در صورت لزوم از پشت همین برگه استفاده شود)	
نام استاد راهنما:	نظر استاد راهنما
توضیحات:	<input type="checkbox"/> موافق <input type="checkbox"/> مخالف
	امضاء:
نظر کمیته آموزشی:	<input type="checkbox"/> موافق <input type="checkbox"/> مخالف <input type="checkbox"/> موافق مشروط
توضیحات:	تاریخ جلسه:
	امضاء مسئول کمیته: