**  
دانشکده مدیریت و حسابداری**

**مدیر محترم گروه آموزشی ...............**

با سلام

احتراما اینجانب ...................... دانشجوي رشته ...................... به شماره دانشجویی ...................... با توجه به آن که مشمول شرایط دانشجوی ترم آخری هستم، درخواست اخذ درس ...................... با کد ...................... در روز و ساعت ...................... را دارم. از آنجا که درس یاد شده با درس ...................... با کد ...................... تداخل ساعت درسی داشته و به دلایل زیر ناچار به اخذ این درس هستم، خواهشمند است دستور فرمایید چنانچه اساتید مربوطه اعلام موافقت کنند، آموزش دانشکده نسبت به  
رفع محدودیت انتخاب درس، اقدام لازم را انجام دهند.

|  |
| --- |
| **دلایل دانشجو** |
|  |

**با سپاس**

**تاریخ، شماره تماس و امضای دانشجو**

|  |  |
| --- | --- |
| **اعلام نظر اساتید مربوطه** | |
| با سلام و احترام  اینجانب ............................ مدرس درس ............................ با ثبت با تداخل این درس به استناد دلایل فوق موافقم.  تاریخ امضاء | با سلام و احترام  اینجانب ............................ مدرس درس ............................ با ثبت با تداخل این درس به استناد دلایل فوق موافقم.  تاریخ امضاء |

|  |
| --- |
| **اعلام نظر و توضیحات مدیر گروه آموزشی**:  **تاریخ، مهر و امضاء** |
| **اعلام نظر و نتیجه اقدام آموزش دانشکده**:  الف: درخواست دانشجو انجام شد 🞏  ب: درخواست دانشجو به دلیل/دلایل ذیل اعمال نشد 🞏  **تاریخ، مهر و امضاء** |