

دانشگاه شهید چمران اهواز

برگ انتخاب دروس

نام خانوادگی نام رشته

نیمسال سال تحصیلی ۱۳.....-۱۳..... شماره دانشجویی معدل ترم قبل تاریخ ثبت نام

آدرس دانشجو :

ردیف	نام درس	کد درس	گروه درس	تعداد واحد		برنامه هفتگی			نام استاد	تاریخ امتحان
				نظری	عملی	روز	ساعت	کلاس		
۱										
۲										
۲										
۴										
۵										
۶										
۷										
۸										

نام و امضاء استاد راهنما:

نام و امضاء مدیر گروه :

امضاء دانشجو:

امضاء آموزش: