



شماره :

تاریخ :

پیوست :

کار برگ ۲۰۳: درخواست تجدید نظر نمره

این قسمت توسط دانشجو تکمیل گردد.	اینجانب دانشجوی نظام آموزشی ترمی ☐ پودمانی ☐ رشته ورودی نیم سال سال تحصیلی به شماره دانشجویی و شماره ملی مرکز آموزش علمی-کاربردی درخواست بازنگری و تجدیدنظر در نمره اعلام شده قبل از اتمام مهلت مقرر، در امتحان پایان نیم سال درس مدرس با نمره را دارم. نام و نام خانوادگی تاریخ و امضا دانشجو
این قسمت توسط کارشناس دبیرخانه شورای آموزشی مرکز تکمیل گردد.	این کاربرگ در تاریخ به اینجانب تحویل گردیده است. ضمناً نمره درس فوق در ساعت تاریخ ثبت شده است. تجدید نظر درخواستی در خارج از بازه زمانی واصل شده لذا قابل تجدید نظر نمی باشد ☐ تجدید نظر درخواستی در بازه زمانی ابلاغی محاسبه شده است ☐ نام و نام خانوادگی کارشناس دبیرخانه شورای آموزشی مرکز
این قسمت بعد از بررسی مجدد توسط مدارس مربوط تکمیل گردد.	پیرو درخواست آقای/ خانم برگه امتحانی نامبرده در درس بر اساس موارد هفت گانه زیر مجدداً بررسی شده و نتیجه به شرح زیر اعلام می گردد. در ضمن ورقه امتحانی نامبرده پیوست می باشد. ۱- محاسبه مجدد و دقیق بارم نمرات ☐ ۲- احتساب نمره سوال در جمع نمرات ☐ ۳- تصحیح سوال ☐ ۴- بررسی مجدد و دقت کافی در تصحیح و نمره گذاری ☐ ۵- مرور مجدد و دقت کافی در جمع نمرات ☐ ۶- نمره گذاری یکی از صفحات یا برگه های امتحانی که تصحیح نگردیده بود ☐ ۷- سایر موارد مربوطه ☐ ذکر مورد : ☐ با توجه به بند نمره نامبرده از (حروف:) به (حروف:) تغییر می یابد لذا مراتب جهت طرح و بررسی در شورای آموزشی ایفاد می گردد. ☐ با توجه به تصحیح دقیق اوراق امتحانی و عدم وجود اشتباه در آن نمره دانشجو قابل تغییر نیست. نام و نام خانوادگی مدرس تاریخ و امضا
این قسمت فوق در جلسه شورای آموزشی مرکز مطرح و به استناد بند مصوبه شماره مورخ مقرر گردید:	☐ با درخواست تجدید نظر مخالفت و درخواست مختومه اعلام می گردد ☐ با توجه به نظر مدرس و بررسی اوراق امتحانی دانشجو مراتب به همراه تمامی مستندات شامل اوراق و اظهارات مدرس جهت بررسی به شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص استان ارسال گردد. نام و نام خانوادگی مسئول دبیرخانه شورای آموزشی مرکز تاریخ و امضا
این قسمت توسط شورای آموزشی مرکز تکمیل گردد.	ریاست محترم شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان سلام علیکم احتراماً، پیرو درخواست فوق الذکر درخصوص تجدید نظر نمره درس این مرکز و با عنایت به اعلام مدرس مربوطه و موافقت شورای آموزشی مرکز، اوراق و اظهارات مدرس جهت بررسی در شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص استان ارسال می گردد. نام و نام خانوادگی رئیس شورای آموزشی مرکز تاریخ و امضا
این قسمت واحد استان تکمیل گردد.	مراتب فوق در جلسه شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان مطرح و به استناد مصوبه شماره مورخ مقرر گردید: ☐ با درخواست تجدید نظر مخالفت و درخواست مختومه اعلام می گردد. ☐ با توجه به نظر مدرس و بررسی اوراق امتحانی دانشجو مراتب به همراه تمامی مستندات شامل اوراق و اظهارات مدرس جهت بررسی به کمیته تخصصی منتخب شورای آموزشی دانشگاه ارسال گردد. نام و نام خانوادگی مسئول دبیرخانه شورای آموزشی و کمیسیون بررسی موارد خاص واحد استان تاریخ و امضا