

مراحل تکمیل فرم درخواست از کمیته منتخب تحصیلات تکمیلی دانشگاه

*جهت انجام هر درخواستی می بایست فرم درخواست از کمیته منتخب تحصیلات تکمیلی دانشگاه را تکمیل نمود.

لازم به ذکر است مدارک مربوط به هر درخواستی می بایست ضمیمه فرم گردد
درخواست ها شامل تغییر عنوان پایان نامه، تغییر عنوان سمینار، حذف درس و... می باشد.

مراحل تکمیل فرم کمیته منتخب:

- ۱- دانشجوی می بایست ابتدا فرم را بصورت پشت و رو تکثیر نماید و صفحه اول آن شامل درخواست کننده و سپس موضوع درخواست را با نظر استاد راهنما تکمیل و امضاء نماید.
- ۲- در صفحه دوم در قسمت استاد راهنما موافقت یا عدم آن می بایست با ذکر شرایط و دلایل توسط استاد راهنما یا مدیر گروه تکمیل و امضا گردد.
- ۳- ارائه فرم به دفتر تحصیلات تکمیلی دانشکده (آموزش دانشکده) جهت ارائه به معاونت آموزشی دانشکده و طرح در شورای آموزشی دانشکده.

توجه مهم: در مورد تغییر عنوان سمینار یا پایان نامه

می بایست عنوان قدیم و عنوان جدید هر دو بطور دقیق و کامل ذکر گردد.

به نام خدا

درخواست از کمیته منتخب تحصیلات تکمیلی دانشگاه

تاریخ:

شماره:

(ویژه دانشجویان کارشناسی ارشد)



(فرم پشت و رو تکثیر گردد)

درخواست کننده: دانشجو استاد راهنما دانشکده معاونت تحصیلات تکمیلی دانشگاه

(در این قسمت چیزی ننویسید)

مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:	استاد راهنما:	
رشته و گرایش:	تاریخ و محل تولد:	تلفن تماس:	
رشته و گرایش مقطع قبلی:	معدل مقطع قبلی:	ایمیل:	
وضعیت نظام وظیفه:	سهمیه قبولی:	نوع ایثارگری:	
تعداد مقالات کنفرانس چاپ شده:	<input type="checkbox"/>	تعداد مقالات مجله علمی ترویجی پذیرفته یا چاپ شده:	<input type="checkbox"/>
تعداد مقالات مجله علمی پژوهشی پذیرفته یا چاپ شده:	<input type="checkbox"/>	تعداد مقالات مجله ISI / ISC پذیرفته یا چاپ شده:	<input type="checkbox"/>

(در صورت عدم پیوست مدارک مندرج در پائین صفحه، این درخواست بررسی نخواهد شد)

موضوع درخواست

<input type="checkbox"/> حذف دروس (۱)	<input type="checkbox"/> افزایش سقف نمره (۲)	<input type="checkbox"/> معرفی به استاد (۳)	<input type="checkbox"/> مرخصی تحصیلی (۴)	<input type="checkbox"/> افزایش سنوات (۴)
<input type="checkbox"/> بررسی عدم مراجعه (۴)	<input type="checkbox"/> دو ترم مشروط (۴)	<input type="checkbox"/> حذف ترم (۴)	<input type="checkbox"/> بازگشت به تحصیل (۴)	<input type="checkbox"/> موارد خاص (۴)

خلاصه: (لطفا نکات مورد نظر را به صورت روشن و تفکیک شده بیان نمایید)

امضاء:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی:

(۱)- فرم حذف پزشکی - نسخه و مدارک اصلی پزشکی با امضاء و مهر پزشک. (توجه: حذف دروس نمره دار تحت هیچ شرایطی قابل بررسی نیست.) (۲)- مقالات چاپ شده با نام دانشجو و استاد راهنما و تایید استاد راهنما روی هر مورد. (۳)- نامه موافقت استاد درس و تایید معاون آموزشی دانشکده. (۴)- نامه توضیح دانشجو + کلیه مدارکی که خاص بودن علت درخواست را نشان دهد.

کارشناس دانشکده

تاریخ تصویب پایان نامه:	تاریخ دفاع از پایان نامه:	نمره تاخیر دفاع از پایان نامه:
تعداد نیمسال مشروطی:	تعداد واحد های جبرانی قبول شده:	نمره پایان نامه:
معدل تا کنون:		
در مورد مشخصات و درخواست دانشجو به نکات ذیل توجه شود:		
نام و نام خانوادگی:	تاریخ:	امضاء:

استاد راهنما

با توجه به مدارک ضمیمه و دلایل ذیل با درخواست دانشجو:		
<input type="checkbox"/> موافقت می شود	<input type="checkbox"/> موافقت نمی شود	<input type="checkbox"/> با شرایط زیر موافقت می شود
به بررسی و تصمیم معاون آموزشی واگذار میشود		
شرایط / دلایل:		
نام و نام خانوادگی:	تاریخ:	امضاء:

معاون آموزشی یا مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده

با توجه به دلایل و مدارک ضمیمه با درخواست دانشجو:		
<input type="checkbox"/> موافقت می شود	<input type="checkbox"/> موافقت نمی شود	<input type="checkbox"/> با شرایط زیر موافقت می شود
به بررسی در کمیته منتخب واگذار میشود		
شرایط / دلایل:		
نام و نام خانوادگی:	تاریخ:	امضاء:

کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشگاه

تاریخ درخواست:	تاریخ درخواست قبلی:	دفعات درخواست قبلی:
در مورد درخواست دانشجو نکات ذیل قابل توجه است:		
نام و نام خانوادگی:	تاریخ:	امضاء:

کمیته منتخب تحصیلات تکمیلی دانشگاه

با درخواست دانشجو:	<u>رای کمیته:</u>
<input type="checkbox"/> موافقت می شود.	
<input type="checkbox"/> موافقت نمی شود.	
<input type="checkbox"/> در صورت ارائه مدارک روبرو موافقت می شود.	
<input type="checkbox"/> بعد از ارائه مدارک روبه رو مجدداً بررسی خواهد شد.	