



فرم درخواست تمدید سنوات از کمیسیون موارد خاص دانشگاه

شماره:

تاریخ:

(کارشناسی ارشد)

اینجانب با مشخصات زیر و با **آگاهی کامل از آیین نامه کارشناسی ارشد دانشگاه**، درخواست تمدید سنوات نیمسال ام تحصیل خود را در نیمسال

تحصیلی - - دارم. آخرین کارنامه جهت بررسی درخواست ضمیمه است. (در صورت نیاز به توضیحات بیشتر از پشت برگه استفاده نمایید.)

نام دانشجو:	شماره دانشجویی:	دانشکده/مرکز/گروه:	نام استاد راهنما:
عنوان پایان نامه:			
<input type="checkbox"/> آموزش محور هستم. تاریخ تصویب پایان نامه:			
عنوان و خلاصه درخواست: امضای دانشجو تاریخ			

اظهاری نظر مدیر امور دانشجویی

نامبرده از خوابگاه استفاده نمی کند نامبرده از خوابگاه استفاده می کند

توضیحات:

نام و نام خانوادگی مهر، امضا و تاریخ

اظهاری نظر استاد راهنما

با توجه به دلایل ذکر شده و جمیع جهات دیگر، اینجانب نقش دانشجو را در تطویل سنوات تحصیلی وی کم متوسط زیاد، می دانم و با تمدید سنوات تحصیلی نامبرده موافقم مخالفم.

توضیحات:

نام و نام خانوادگی امضا و تاریخ

اظهاری نظر معاون تحصیلات تکمیلی دانشکده

با توجه به توضیحات زیر با درخواست نامبرده موافقت می شود. مخالفت می شود.

توضیحات:

فقط در صورت موافقت، با درج شماره و تاریخ مستقیماً به مدیریت تحصیلات تکمیلی ارسال گردد.

نام و نام خانوادگی امضاء و تاریخ

اظهاری نظر کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشگاه

توضیحات:

نام و نام خانوادگی امضاء و تاریخ

اظهاری نظر مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه

توضیحات:

نام و نام خانوادگی امضاء و تاریخ

