



اداره کل تحصیلات تکمیلی

برگ درخواست مجوز تمدید سنوات تحصیلی در دوره دکتری

دانشکده :

گروه آموزشی :

نام و نام خانوادگی دانشجو :	شماره دانشجویی :	ورودی :
رشته و گرایش :	تعداد واحدهای گذرانیده :	معدل :
درخواست تمدید سنوات برای ترم نهم <input type="checkbox"/> درخواست تمدید سنوات برای ترم دهم <input type="checkbox"/>		
توجیه و نظر استاد راهنمای پایان نامه :		
نام و نام خانوادگی استاد راهنما :		تاریخ و امضاء :
نظر کمیته تحصیلات تکمیلی گروه : در جلسه مورخ		
نام و نام خانوادگی مدیر گروه :		تاریخ و امضاء :
نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده : در جلسه مورخ		
نام و نام خانوادگی معاون تحصیلات تکمیلی دانشکده :		تاریخ و امضاء :
نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه : در جلسه مورخ		
نام و نام خانوادگی مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه :		تاریخ و امضاء :



فرم علت درخواست تمدید سنوات ترم نهم ، دهم دکتری
(تکمیل این فرم برای دانشجویان متقاضی تمدید سنوات ضروری است)

۱ - ضمن توصیف کارهای پژوهشی و علمی گذشته، علت درخواست تمدید سنوات را بطور کام توضیح دهید. (لطفا در صورت نیاز در برگ اضافی پیوست نمایید).

۲ - برنامه کاری شما برای اتمام پایان نامه در آینده نزدیک چیست؟

۳- با عنایت بر اینکه سنوات شما در ترمهای بعدی با مشکلات تصویب درخواست تمدید سنوات ر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه و کمیسیون موارد خاص مواجه خواهد شد. لطفاً " زمان تقریبی اتمام پایان نامه را با لحاظ موارد مندرج در پروپوزال را مشخص نمایید.

نام و امضا مدیر گروه

نام و امضا استاد راهنمای اول

نام و امضا دانشجو