



فرم بررسی درخواست دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد جهت طرح در شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه

نام و نام خانودگی:	شماره دانشجویی:	مقطع:
رشته تحصیلی:	دانشکده:	سهمیه پذیرش دانشجو:
موضوع درخواست دانشجو: (نیاز است دلایل و مستندات مربوطه ارائه گردد)		
وضعیت نظام وظیفه. (جهت دانشجویان ذکور):		
<input type="checkbox"/> کارت پایان خدمت	<input type="checkbox"/> کارت معافیت دائم	<input type="checkbox"/> معافیت تحصیلی
		<input type="checkbox"/> تاریخ پایان معافیت تحصیلی:
تاریخ:		امضاء دانشجو:
نیمسال ورود: اول <input type="checkbox"/> دوم <input type="checkbox"/> سال تحصیلی:		
معدل کل دانشجو:		
نوع درخواست:		
اخذ..... فرصت اضافی جهت نیمسال اول <input type="checkbox"/> دوم <input type="checkbox"/> سال تحصیلی در جای خالی بالا چندمین فرصت اضافی نوشته شود. سایر موارد.....		
تا پایان نیمسال	سال تحصیلی	جمعا تعداد
.....نیمسال طول مدت تحصیل می باشد و جمعا تعداد	نیمسال تحصیلی فرصت اضافی گرفته که در کارنامه دانشجو درج گردیده	واحد کمبود یا جبرانی و تعداد
واحد اصلی گذرانده و دارای	است. هم اکنون درخواست اولین <input type="checkbox"/> دومین <input type="checkbox"/> سومین <input type="checkbox"/> جهت نیمسال	سال تحصیلی
فرصت اضافی را دارد.	مهر آموزش دانشکده:	
وضعیت پایان نامه:		
عنوان پایان نامه:		
پروپوزال در شورای گروه	مورخ	تصویب شد.
پروپوزال در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده	مورخ	تصویب شد.
گزارش مختصری از پیشرفت پایان نامه تاکنون:		
چنانچه به هردلیل توقف و رکودی در مراحل انجام کار به وقوع پیوسته با ذکر علت بیان نمایند.		
وضعیت مقاله/مقالات دانشجو:		
دو مقاله: چاپ شده است <input type="checkbox"/> پذیرش شده است <input type="checkbox"/> یک مقاله: چاپ شده است <input type="checkbox"/> پذیرش شده است <input type="checkbox"/> یک مقاله در مرحله داوری است <input type="checkbox"/>		
با توجه به شرح فوق الذکر.....درصد پیشرفت پایان نامه انجام شده است و پیش بینی می گردد جلسه دفاع (با تقریب یک ماه) در تاریخ.....برگزار گردد.		
تاریخ:	نام و نام خانوادگی استاد راهنما:	امضاء:
* مسئولیت دقت و صحت مطالب ارائه شده درخصوص پایان نامه به عهده استاد راهنما می باشد.		

نظریه گروه برای اخذ فرصت اضافی:

درخواست نامبرده در تاریخ

در گروه

مطرح و به دلیل/دلایل زیر با اخذ فرصت اضافی

موافقت مخالفت شد:

.....

.....

تاریخ:**نام و نام خانوادگی مدیر گروه:****امضاء:****نظریه دانشکده:** درخواست نامبرده در تاریخ

در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده

مطرح

و به دلیل/دلایل زیر با اخذ فرصت اضافی موافقت مخالفت شد:

.....

.....

فرصت اضافی به ایشان اعطا شود اعطا نشود **تاریخ:****امضاء معاون آموزشی / تحصیلات تکمیلی دانشکده:****نظریه کارشناسی تحصیلات تکمیلی دانشگاه:**۱- نامبرده ورودی نیمسال **اول** **دوم** سال تحصیلی می باشد.

۲- تاکنون از تعداد فرصت اضافی استفاده نموده است.

۳- نامبرده متقاضی استفاده از فرصت اضافی در نیمسال **اول** **دوم** سال تحصیلی می باشد.

-۴

-۵

-۶

تاریخ:**نام و نام خانوادگی کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشگاه:****امضاء:****نتیجه نهایی:**

موضوع در

جلسه شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه مورخ

مطرح شد و مورد موافقت مخالفت قرار گرفت.**امضاء مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه :**