

«فرم شماره ۱»

«فرم درخواست دانشجو جهت طرح در کمیسیون بررسی موارد خاص دانشگاه»

نام و نام خانوادگی: رشته تحصیلی: مقطع:

درخواست دانشجو:

دلایل دانشجو (مستندات مربوط با ذکر جزئیات ضمیمه شود):

نظر استاد راهنما:

(با ذکر تاریخ، نام و نام خانوادگی و امضاء استاد راهنما):

نظر گروه آموزشی (صورتجلسه گروه با قید دلایل مورد قبول ضمیمه شود):

(با ذکر تاریخ، نام و نام خانوادگی و امضاء مدیر گروه):

نظر معاون آموزشی دانشکده:

(با ذکر تاریخ، نام و نام خانوادگی و امضاء معاون آموزشی دانشکده):

نظر معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه:

(در خصوص بهره مندی از امتیاز مربوط به دفاع به موقع از رساله/پایان نامه):

ملاحظات:

« فرم شماره ۲ »

« فرم خلاصه وضعیت تحصیلی دانشجو جهت طرح در کمیسیون بررسی موارد خاص دانشگاه »

- ۱- نام و نام خانوادگی: _____
- ۲- مقطع تحصیلی: _____ ۳- دوره: _____
- ۴- تاریخ شروع به تحصیل: _____ ۵- رشته تحصیلی: _____ ۶- شماره دانشجویی: _____
- ۷- ملیت: ایرانی: _____
 غیر ایرانی (ذکر کشور): _____
- ۸- سهمیه قبولی: _____
- ۹- تاریخ ارزیابی جامع: _____ کتبی: _____ شفاهی: _____
 (مقطع دکتری)
- ۱۰- میانگین کل ارزیابی جامع: _____ (مقطع دکتری)
- ۱۱- تعداد دروس جبرانی: _____ ۱۲- تعداد دروس مدرسی: _____
- ۱۳- تعداد واحدهای معادل سازی شده: _____
- ۱۴- مرخصی تحصیلی (نوع و ذکر نیمسال): _____
- ۱۵- آخرین فرصت تحصیلی مجاز: _____
- ۱۶- آخرین مهلت تحصیلی بر اساس تمدید تحصیلی گروه (دانشکده): _____
- ۱۷- میانگین کل نمرات (بدون پایان نامه/رساله): _____
- ۱۸- در مورد تمدید تحصیلی فرم تعهد مالی از دانشجو اخذ شد و پیوست می‌باشد.
- ۱۹- سابقه طرح در کمیسیون با قید تاریخ و شماره مصوبه: _____

تأیید رئیس اداره آموزش دانشکده
 (نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضاء)

- ۲۰- تاریخ تصویب موضوع رساله /پایان نامه: _____
- ۲۱- تاریخ دفاع از پایان نامه/رساله: _____
- ۲۲- نمره پایان نامه/رساله: _____
- ۲۳- نمره تأخیر در دفاع: _____
- ۲۴- نمره تشویقی: _____
- ۲۵- پذیرش مقاله علمی - پژوهشی: دارد: _____
 ندارد: _____
 (مقطع دکتری)
- ۲۶- پیش دفاع رساله: انجام شد: _____
 انجام نشد: _____
 (مقطع دکتری)
- تاریخ پذیرش مقاله: _____
 (کپی پذیرش مقاله ضمیمه شود)
- تاریخ پیش دفاع: _____
 (کپی فرم پیش دفاع ضمیمه شود)

تأیید رئیس اداره پژوهش دانشکده
 (نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضاء)

- ۲۷- محل بورسیه/مأمور به تحصیل: _____
- ۲۸- محل اشتغال به کار: _____
- ۲۹- شماره تماس (تلفن ثابت): _____ تلفن همراه: _____

- ۳۰- وضعیت نظام وظیفه: معافیت تحصیلی: _____
 سایر (ذکر شود): _____
 (آقایان)
- تأیید دانشجو
 (نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضاء)

اینجانب دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد/ دکتری رشته

..... به شماره دانشجویی با توجه به اینکه

از مهلت‌های تحصیلی مقرر در آئین‌نامه آموزشی استفاده نموده و فرصت تحصیلی‌ام به اتمام رسیده

است و در مرحله صدور حکم اخراج می‌باشم، تقاضای استفاده از تمدید مازاد مهلت تحصیلی را در

ازای پرداخت شهریه تحصیلی مطابق با ماده ۲ شیوه‌نامه تمدید مازاد مهلت تحصیلی مصوب هیأت

رئیس دانشگاه مورخ ۸۹/۱۰/۱۹ را دارم و متعهد می‌شوم در صورت موافقت کمیسیون بررسی موارد

خاص دانشگاه با تمدید مازاد مهلت تحصیلی، شهریه تحصیلی مربوط را پرداخت نمایم در

غیراینصورت حق ادامه تحصیل را نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضا