

برگه درخواست مجوز ثبت نام نیمسال پنجم

این قسمت توسط دانشجو تکمیل شود

(نیم سال سال تحصیلی ۹۰۰۰ - ۹۰۰۰)

گرایش:

رشته تحصیلی:

نام و نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:	ورودی: سال
---------------------	-----------------	------------

آیا دانشجو مشکل پزشکی داشته است؟ ☐ خیر ☐ بله تاریخ شروع تا پایان مجوز پزشکی: ۱۳۹ / / تا ۱۳۹ / /

آیا حذف نیمسال/مرخصی تحصیلی داشته است؟ ☐ خیر ☐ بله (نیم سال سال تحصیلی ۹۰۰۰ - ۹۰۰۰)

سایر موارد (مدارک لازم پیوست شده است):

نظر استاد راهنما متضمن توجیه و ذکر دلایل کافی: در صورت موافقت با تمدید؛ تاریخ تقریبی دفاع: ۱۳۹ / /

تاریخ و امضاء:

نام و نام خانوادگی استاد راهنما:

این قسمت توسط کارشناس تحصیلات تکمیلی تکمیل شود

تعداد واحد جبرانی گذرانده:	تعداد واحد اصلی گذرانده:	تاریخ تصویب پایان نامه: ۱۳۹ / /
ورودی: سال	معدل کل تاکنون:	تعداد ترم مشروط تاکنون:
تعداد حذف ترم/مرخصی تاکنون:	رای شورای تحصیلات تکمیلی/کمیسیون تاکنون داشته است:	

توضیحات ضروری:

تاریخ و امضاء:

نام و نام خانوادگی کارشناس تحصیلات تکمیلی:

رای شورای تحصیلات تکمیلی موسسه

نظر شورای تحصیلات تکمیلی همراه با ذکر دلایل:

تاریخ و امضاء:

نام و نام خانوادگی مدیر تحصیلات تکمیلی: