

تاریخ:

شماره:

فرم درخواست تمدید سنوات دانشجویان دکتری



دانشگاه صنعتی سهند

درخواست دانشجو

نام و نام خانوادگی دانشجو:		شماره دانشجویی:		رشته:	
عنوان رساله:					
استاد راهنمای اول:		استاد راهنمای دوم:		استاد مشاور:	
سابقه طرح در کمیسیون موارد خاص:			تاریخ قبولی در آزمون جامع:		
تاریخ تصویب پیشنهاد رساله در شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه:			نوع رساله: ☐ تجربی ☐ نظری-تجربی ☐ نظری		
تعداد و زمان‌های ارائه گزارش پیشرفت رساله در نیمسال‌های سابق:					
تاریخ ارائه آخرین گزارش پیشرفت:			تاریخ پیش‌بینی شده برای دفاع نهایی:		

مشخصات مقالات پذیرش شده: (صفحه اول مقاله و یا گواهی پذیرش مقاله پیوست شود)

ردیف	عنوان مقاله	عنوان مجله	نوع مجله

مشخصات مقالات ارسال شده: (مستندات ارسال مقاله پیوست شود)

ردیف	عنوان مقاله	عنوان مجله	نوع مجله

با توجه به دلایل زیر تقاضای صدور مجوز تمدید سنوات ☐ ترم ۱۰ ☐ ترم ۱۱ و ۱۲ ☐ ترم ۱۳ و مابعد، برای نیمسال اول/دوم سال تحصیلی در قالب آئین نامه مصوب دانشگاه را دارم. خواهشمنداست مقرر فرمائید تا اقدام مقتضی مبذول گردد.

- (۱)
- (۲)
- (۳)

امضاء دانشجو

تاریخ ارائه درخواست:

توجه: گزارش مختصر پیشرفت مراحل انجام رساله و کارنامه تحصیلی ضمیمه گردد.

نظر استاد راهنما

نظر استاد راهنما:	میزان درصد پیشرفت کلی رساله:
	میزان درصد پیشرفت رساله نسبت به نیمسال قبل:

امضاء

تاریخ:

نام استاد راهنما:

نظر دانشکده

نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده:
نام رئیس دانشکده:
تاریخ:
امضاء:

نظر اداره تحصیلات تکمیلی دانشگاه

شرط تمدید سنوات نیمسال قبل:
با تمدید سنوات نامبرده: ☐ موافقت می‌شود ☐ موافقت نمی‌شود ☐ به کمیسیون موارد خاص ارجاع داده می‌شود
نام مدیر اداره تحصیلات تکمیلی:
توجه: تمدید سنوات ترم های ۱۱ و ۱۲ منوط به تأیید معاونت محترم آموزشی می باشد.

نظر معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه

با تمدید سنوات نامبرده:
☐ موافقت می‌شود
☐ موافقت نمی‌شود
☐ به کمیسیون موارد خاص ارجاع داده می‌شود
نام معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی:
تاریخ:
امضاء: