

شماره:

تاريخ:

پيوست:

به نام آنکه فرصت داد ما را

کاربرگ 12: درخواست تمدید سنوات تحصیلی دانشجو

استاد محترم راهنما؛ جناب آقای/ سرکار خانم ......................................

سلام علیکم

با احترام، اينجانب ........................... فرزند............................به شماره دانشجویی..........................دانشجوي كارشناسي ارشد، رشته .................... گرايش .....................ورودي سال ...................... که در نيمسال...................... سال تحصيلي .................... پايان نامه تحصيلي خود تحت عنوان: .............................................................................................................. ..................................................................................................................................... را به راهنمايي جنابعالی/ سرکارعالی ................................. و مشاوره جناب آقای/ سرکار خانم .............................. انتخاب نموده­ام، به علت‎های زیر نیاز به سنوات تحصیلی به مدت یک نیمسال دارم.

1-

2-

3- تاریخ و امضا دانشجو

مدیر محترم گروه آموزشی .......................

سلام علیکم

با احترام، با عنایت به پیشرفت کار پایان نامه، با تمدید سنوات تحصیلی دانشجو به مدت یک نیمسال، موافقت

مخالفت  می­شود.

استاد راهنما استاد مشاور

|  |
| --- |
| تقاضای دانشجو برای دریافت سنوات نیمسال پنجم/ ششم به استناد گزارش استادان محترم در کمیته تحصیلات تکمیلی (مورخ ............) مطرح و با عنایت به پرونده عملکرد دانشجو، مورد موافقت/ مخالفت قرار گرفت.  مدیر گروه آموزشی |

|  |
| --- |
| تقاضای دانشجو برای دریافت سنوات نیمسال پنجم/ ششم به استناد گزارش استادان محترم در کمیته تحصیلات تکمیلی (مورخ ............) مطرح و با عنایت به پرونده عملکرد دانشجو، مورد موافقت/ مخالفت قرار گرفت.  مدیر گروه آموزشی .... |

مسئول محترم آموزش

با سلام

با درخواست تمدید زمان دفاع دانشجو برای یک نیمسال تحصیلی موافقت مخالفت می­شود.

تاریخ و امضا معاونت آموزشی

کاربرگ 12: در خواست سنوات تحصیلی کارشناسی ارشد

معاون محترم آموزشی، پژوهشی و فرهنگی پردیس

با احترام، بر اساس نظر کمیته تحصیلات تکمیلی (در مورخ.....................) تمدید سنوات سرکار خانم/ جناب آقای ............................................ مجاز است.

مدیر گروه آموزشی

تاریخ و امضا

مدیر محترم امور پردیس­های استان ....................

با احترام، درخواست تمدید سنوات نیمسال ششم دانشجوی نامبرده که در کمیته تحصیلات تکمیلی گروه مطرح و مورد موافقت قرار گرفته است جهت صدور دستور لازم به حضورتان ارسال می­گردد.

رئیس پردیس

تاریخ و امضا

رئیس محترم پردیس.........................

با احترام، موضوع تمدید سنوات سرکار خانم / جناب آقای ............................................ در جلسه مورخ ................. شورای تحصیلات تکمیلی استان مطرح و مورد موافقت/ مخالفت قرار گرفت.

مدیریت امور پردیس­های استان

تاریخ و امضا

مسئول محترم آموزش

با سلام

با درخواست تمدید زمان دفاع دانشجو برای یک نیمسال تحصیلی موافقت مخالفت می­شود.

تاریخ و امضا معاونت آموزشی