



دانشگاه قم

مدیریت تحصیلات تکمیلی

« درخواست دانشجو »

تاریخ: / / ۱۳

شماره:

پیوست:

اینجانب:

به شماره دانشجویی:

رشته:

مقطع دکتری  کارشناسی ارشد  دوره: روزانه  نوبت دوم  مجازی  پردیس خودگردان  با آگاهی کامل از آیین نامه و

مقررات آموزشی درخواست: در نیم سال اول  دوم  سال تحصیلی / را دارم.

دلایل درخواست:

نام و نام خانوادگی دانشجو

شماره تماس

تاریخ و امضا

اظهار نظر آموزش دانشکده (ضمیمه نمودن کارنامه و مستندات ضروری است):

۱- نامبرده ورودی نیم سال اول  دوم  سال تحصیلی / می باشد.

۲- تاکنون تعداد واحد درسی را با معدل / گذرانده است.

۳- موضوع رساله / پایان نامه خود را به تصویب رسانده است  نرسانده است .

۴- موضوع درخواست دانشجو منطبق بر آیین نامه آموزشی مربوطه و دستورالعمل اجرایی آن است  نیست .

۵- از نظر مقررات آموزشی دانشجو مجاز به ادامه تحصیل می باشد  نمی باشد .

توضیحات تکمیلی:

کارشناس مسئول آموزش دانشکده

تاریخ و امضا

نام و نام خانوادگی کارشناس آموزش

تاریخ و امضا

نظر پزشک معتمد دانشگاه (در صورت نیاز):

گواهی پزشکی ارائه شده در رابطه با بیماری مطرح شده مورد تأیید است  مورد تأیید نیست .

امضا و مهر

نظر گروه آموزشی:

موضوع درخواست فوق در جلسه مورخ / / ۱۳ کمیته تخصصی گروه مطرح گردید و با توجه به نظرات فوق، مورد موافقت

قرار گرفت  قرار نگرفت .

نام و نام خانوادگی مدیر گروه

تاریخ و امضا

نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده:

موضوع در جلسه مورخ / / ۱۳ شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده مطرح گردید و با بررسی نظرات فوق با آن

موافقت گردید  مخالفت گردید .

معاون آموزشی دانشکده

تاریخ و امضا