|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **"بسمه تعالی"** | | |
|  | **فرم درخواست تمدید سنوات دانشجویان دکتری برای نیمسال ..........................** | **تاریخ:** |
| **شماره:** |
| **دانشگاه صنعتي سهند** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| درخواست دانشجو | | | | | |
| جناب آقای دکتر ................ استاد محترم راهنمای رساله دکتریبا سلام، احتراماً اینجانب | | | | | |
| نام و نام خانوادگی دانشجو: ..................................................... شماره دانشجوئی: ............................ رشته: .......................................... | | | | | |
| عنوان رساله: ......................................................................................... | | | | | |
| استاد راهنمای اول: ................. | | استاد راهنمای دوم: ..................... | | استاد مشاور: ................................. | |
| تاریخ تصویب پیشنهاد رساله در شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه: .............. | | | | نوع رساله: تجربی تجربی- نظری نظری | |
| تعداد و زمان‏های ارائه گزارش پیشرفت رساله در نیمسال‏های سابق: | | | | | |
| تاریخ ارائه آخرین گزارش پیشرفت: | | | | تاریخ پیش بینی شده برای دفاع نهائی: | |
| **مشخصات مقالات پذیرش شده : (صفحه اول مقالات و مستندات پذیرش یا ارسال ضمیمه گردد)** | | | | | |
| ردیف | عنوان مقاله | | | عنوان مجله | نوع مجله |
|  |  | | |  |  |
| **مشخصات مقالات ارسال شده: (صفحه اول مقالات و مستندات پذیرش یا ارسال ضمیمه گردد)** | | | | | |
| ردیف | عنوان مقاله | | | عنوان مجله | نوع مجله |
|  |  | | |  |  |
| با توجه به دلایل زیر تقاضای صدور مجوز تمدید سنوات ترم .............. برای نیمسال اول/ دوم سال تحصیلی ........................ در قالب آئین نامه مصوب دانشگاه را دارم. خواهشمنداست مقرر فرمائید تا اقدام مقتضی مبذول گردد.  1- ..................................................................................................... 2- ............................................................................................  تاریخ ارائه درخواست: امضاء دانشجو  توجه: گزارش مختصر پیشرفت مراحل انجام رساله و کارنامه تحصیلی ضمیمه گردد. | | | | | |
| **نظر استاد راهنما** | | | | | |
| نظر استاد راهنما: ....................................................................... | | | میزان درصد پیشرفت رساله نسبت به نیمسال قبل: ................ | | |
| نام استاد راهنما: تاریخ: امضاء | | | | | |
| **نظر دانشکده** | | | | | |
| نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده ..............................................: ............................................................................ | | | | | |
| نام رئیس دانشکده: تاریخ جلسه: امضاء | | | | | |
| **نظر تحصیلات تکمیلی دانشگاه** | | | | | |
| شرط تمدید سنوات نیمسال قبل: .................................................................................................. | | | | | |
| نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه و شرایط مصوب: ............................................................................................................... | | | | | |
| تاریخ تصویب در جلسه : .................................. امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی | | | | | |