****

**دانشگاه صنعتي سهند**

**تاريخ:**

**شماره:**

" بسمه تعالی "

فرم درخواست و ارزيابي آزمون جامع دکتری

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1- مشخصات دانشجو** |  **نام و نام خانوادگی: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .**  |  **شماره دانشجويی: . . . . . . .**  | **دانشکده: . . . . . . . . . . .** |
|  **رشته: . . . .** | **تعداد واحدهای گذرانده: .**  | **معدل کل: . .**  | **تاریخ ورود به دوره: . . . . .**  |
|  **نمره زبان: در آزمون:**  | **زمینه پژوهشی مصوب:**  |
| **2-درخواست دانشجوه** | **استاد (اساتيد) راهنماي محترم جناب آقاي/سركار خانم دكتر . . . . . . . . . . .** احتراما، اينجانب . . . . . . . . . . . . با مشخصات فوق آمادگي خويش را براي برگزاري جلسه آزمون جامع به شرح زير اعلام مي­دارم.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ر | **نام درس** | **ممتحن / ممتحنين** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

 **امضاي دانشجو: تاريخ:** |
| **نظر استاد راهنما** | **مسئول محترم تحصيلات تكميلي دانشكده . . . . . . . . . . .** احتراما، با درخواست دانشجوي فوق الذكر موافقت مي­گردد، خواهشمند است اقدامات مقتضي را به عمل آوريد.**همچنین رساله دانشجوی فوق الذکر تجربی\* □ یا نظری□ خواهد بود****\*کپی گواهی شرکت در کارگاه ایمنی ضمیمه گردد.****نام و امضاي استاد (اساتيد) راهنما: . . . . . . . . . . . تاريخ:** |
| **3-نظر دانشكده** | **رياست محترم دانشكده . . . . . . . . . . .** احتراما، درخواست دانشجوي فوق الذكر بررسي گرديد، خواهشمند است در جلسه شوراي تحصيلات تكميلي دانشكده مطرح شود.**نام و امضاي مسئول تحصيلات تكميلي دانشكده: . . . . . . . . . . . تاريخ:** |
|  | **مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه**احتراما، به اطلاع مي­رساند درخواست برگزاري آزمون جامع دانشجوي فوق الذكر در جلسه مورخ . . . . . . . . . . . . . . شوراي تحصيلات تكميلي دانشكده مطرح و با برگزاري آزمون جامع به شرح زير موافقت گرديد.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام درس** | **ممتحن / ممتحنین** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |

 **زمان آزمون: روز مورخ: ساعت:** **ناظر تحصیلات تکمیلی:**  **نام و امضاء رئیس دانشکده** |
| **4-نظر تحصيلات تكميلي دانشگاه** | **رياست محترم دانشكده . . . . . . . . . . .** احتراما، درخواست دانشجوي فوق الذكر بررسي گرديد و با استناد به آيين نامه دوره دكتري بدين وسيله مجوز برگزاري آزمون جامع به شرح فوق صادر مي­گردد. **نام و امضاي مدير تحصيلات تكميلي دانشگاه: تاريخ:** |
| **5-صورت جلسه آزمون جامع دكتري** | آزمون جامع دانشجو . . . . . . . . . . . . . به ریاست آقاي/خانم دکتر. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . و نظارت آقاي/خانم دکتر. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . راس ساعت . . . . . . مورخ . . . . . . . . . . در محل . . . . . . . . . . توسط ممتحنین ذیل برگزار و نتايج به شرح زير اعلام گردید.زمان شروع دور اول: .......................... زمان پايان دور اول: ..........................زمان شروع دور دوم: .......................... زمان پايان دور دوم: ..........................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ردیف | نام درس | ممتحنين | نمره |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| ميانگين نمرات دروس امتحاني |  |

امضاي ممتحنین:1**-** 2- 3- 4-  امضای ریاست جلسه آزمون: امضای ناظر تحصیلات تکمیلی:  |
| **6-نظر مدير تحصيلات تكميلي دانشگاه** | **مسئول امور رايانه اداره كل آموزش دانشگاه** احتراما، صورتجلسه آزمون جامع دانشجوي فوق الذكر جهت درج در سيستم آموزش به حضور ايفاد مي­گردد. **نام و امضاي مدير تحصيلات تكميلي دانشگاه**  |