

برگ درخواست مجوز اضافه سنوات در دوره کارشناسی ارشد

معاونت علمی پردیس

گروه آموزشی :		دانشکده :
تاریخ تصویب عنوان پایان نامه : عنوان پایان نامه : نام استاد راهنمای پایان نامه : تاریخ تقاضای تمدید توسط دانشکده : تاریخ آخرین شروع فرصت مجاز قبلی :	تعداد واحد اصلی گذرانده : تعداد واحد پیش نیاز گذرانده : معدل کل تا کنون (بدون پیش نیاز): تعداد ترم مشروط تا کنون : متقاضی ترم (شماره ترم):	نام و نام خانوادگی : شماره دانشجویی : نیمسال ورود : نیمسال ثبت نام : تعداد کل ترم تا کنون :
تاریخ شروع تا پایان مجوز پزشکی :		تاریخ تاییدیه پزشکی :
آیا دانشجو مشکل پزشکی داشته است ؟ تاریخ تاییدیه پزشکی : تاریخ شروع تا پایان مجوز پزشکی :		
نظر استاد راهنمای پایان نامه متضمن توجیه و ذکر دلایل و تاریخ تقریبی دفاع (در صورت موافقت پردیس با تمدید):		
امضا:		تاریخ :
نظر کمیته تحصیلات تکمیلی گروه آموزشی همراه با ذکر دلایل :		
نام و نام خانوادگی مدیر گروه : تاریخ و امضا:		تاریخ جلسه کمیته تحصیلات تکمیلی :
نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده همراه با ذکر دلایل :		
نام و نام خانوادگی معاون آموزشی / علمی دانشکده : تاریخ و امضا:		تاریخ جلسه کمیته تحصیلات تکمیلی :
شورای علمی / کمیسیون موارد خاص پردیس :		
نام و نام خانوادگی معاون علمی پردیس کشاورزی و منابع طبیعی تاریخ و امضا:		تاریخ جلسه :