****

**فرم درخواست آموزشی دانشجويان دكتري**

**" بعد از دفاع پیشنهاد رساله "**

**تاریخ: ...................................**



|  |  |
| --- | --- |
| **به: معاون محترم تحصیلات­تکمیلی دانشکده مهندسی ......................**  با سلام،  اینجانب ................................................................ دانشجوی دوره دکتری رشته ........................................ به شماره دانشجویی ............................................................. ضمن ابراز اطلاع از مقرّرات آموزشی و صدق پاسخ به سئوالات زیر، تقاضای بررسی درخواست خویش به شرح زیر را دارم.  **شرح درخواست ⮶:** "لطفاً نکات مورد نظر را بصورت مختصر ذکر نموده و در صورت لزوم مستندات لازم را ضمیمه نمایید."  **...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**  "ادامه مطالب پشت صفحه"  ⮈ آیا در حین تحصیل دوره دکتری شاغل به کار می­باشید؟ 🔿بلی 🔿خیر   * در صورت اشتغال به کار لازم است مدت زمان اشتغال به کار را در طول هفته بر اساس روز اعلام نمایید. .....................   **تاریخ و امضاء دانشجو** | **تکمیل توسط دانشجو** |
| بدینوسیله گواهی می­شود پروژه نامبرده🔿تئوری 🔿آزمایشگاهی 🔿تجربی می­باشد.   * نظر به اینکه پروژه ایشان تجربی/آزمایشگاهی می­باشد لذا بمنظور انجام و پیشبرد امور مربوط به رساله خود تحت عنوان ................................... نیازمند حضور در دانشگاه و استفاده از امکانات (نام آزمایشگاه،کارگاه و... قیدشود) ..................................................... واقع در محل (دانشکده/...) ...................................... در نیمسال .................................................... می­باشد.  1. میزان پیشرفت رساله : ................................... درصد 2) تاریخ احتمالی دفاع نهایی رساله : ....................................................      |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **تعداد مقالات** | **نوع مقاله**  **(ISI ، علمی-پژوهشی) و Q…** | **تاریخ ارسال**  **(شمسی)** | **تاریخ پذیرش (شمسی)** | **مقالات در صورت عدم پذیرش، در چه مرحله­ای می باشد.** | | مقاله اول |  |  |  |  | | مقاله دوم |  |  |  |  | |  | **توضیحات بیشتر در صورت لزوم :** | | | |   \*\*  **اعلام نظر صریح و روشن در خصوص درخواست فوق الزامی می­باشد.**  ......................................................................................................................................................................................................................................................................   |  |  | | --- | --- | | **استاد راهنمای اول** | **استاد راهنمای دوم** | | نام و نام خانوادگی: امضاء | نام و نام خانوادگی: امضاء | | **تکمیل توسط استاد(ان) راهنما** |
| * **پرونده آموزشی نامبرد مورد بررسی قرار گرفته و موارد زیر را به استحضار می­رساند:**  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **تعداد واحدهای اخذ شده:.................................** | **تعداد واحدهای پاس شده: :.................................** | **معدل کل : :.................................** | | **تاریخ آزمون جامع : :.................................** | **نمره آزمون جامع: :.................................** | **قبولی در آزمون جامع (بار اول یا دوم قید شود): :.................................** |   **توضیحات در صورت لزوم : .......................................................................................................................................................................................................................................................................**  **نام و نام خانوادگی کارشناس: تاریخ و امضاء** | **تکمیل توسط کارشناس دانشکده** |
| **به: مدیر محترم تحصیلات­تکمیلی دانشگاه**  **باسلام،**  **درخواست نامبرده در جلسه گروه/شورای تحصیلات­تکمیلی دانشکده مورخ ................................................................ طرح، و به شرح زیر مورد موافقت قرار گرفت.**  **نام و نام خانوادگی معاون تحصیلات­تکمیلی دانشکده : تاریخ و امضاء** | **تأیید معاون تحصیلات تکمیلی دانشکده** |