برگ درخواست مجوز اضافه سنوات در دوره دکتری

دانشکده:		گروه آموزشی:
نام و نام خانوادگی:	تعداد واحد اصلی گذرانده:	تاریخ تصویب عنوان رساله:
شماره دانشجویی:	تعداد واحد پیش‌نیاز گذرانده:	عنوان رساله:
نیم‌سال ورود:	معدل کل تاکنون (بدون پیش‌نیاز):	نام استاد راهنمای رساله:
نیم‌سال ثبت‌نام:	تعداد ترم مشروط تاکنون:	تاریخ تقریبی دفاع (در صورت موافقت با تمدید):
تعداد کل ترم تاکنون:	متقاضی ترم :	عنوان مقاله چاپ شده:
تاریخ امتحان جامع:	تاریخ تقاضای تمدیدتوسط دانشکده:	محل و تاریخ چاپ مقاله:
نمره امتحان جامع:	تاریخ آخرین وضعیت مجاز قبلی:	

آیا دانشجو مشکل پزشکی داشته است؟ تاریخ تأیید پزشکی: تاریخ شروع تا پایان مجوز پزشکی:

نظر استاد راهنمای پایان‌نامه/رساله متضمن توجیه و ذکر دلائل و تاریخ تقریبی دفاع (در صورت موافقت دانشگاه با تمدید):

تاریخ و امضا:

نظر شورای تحصیلات تکمیلی گروه / دانشکده همراه با ذکر دلایل:

تاریخ جلسه شورای تحصیلات تکمیلی: نام و نام خانوادگی معاون پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده:

تاریخ و امضاء:

نظر شورای کمیته بررسی موارد خاص آموزشی و تحصیلات تکمیلی پردیس همراه با ذکر دلایل:

تاریخ جلسه کمیته تحصیلات تکمیلی: نام و نام خانوادگی معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی پردیس هنرهای زیبا

تاریخ و امضاء:

نظر کمیسیون تخصصی تحصیلات تکمیلی دانشگاه:

تاریخ جلسه کمیته تحصیلات تکمیلی: نام و نام خانوادگی سرپرست تحصیلات تکمیلی دانشگاه

تاریخ و امضاء: