# فرم درخواست طرح مشکل دانشجویان کارشناسی ارشد

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگی |  | شماره دانشجویی |  | دوره تحصیلی | □ روزانه □ شبانه |
| گروه |  | دانشکده |  | معدل |  |
| تعداد واحد گذرانیده |  | تعداد مشروطی |  | تعداد مرخصی یا حذف |  |

|  |  |
| --- | --- |
| نوع درخواست | شرح درخواست |
| مرخصی با سنوات  مرخصی بدون سنوات  افزایش سنوات  مدرک آموزشی بدون پایان نامه  حذف تکدرس (نیازمند تایید استاد درس)  حذف ترم  انصراف  سایر |  |

اظهار نظر استاد راهنما (در صورت وجود) یا استاد درس (در صورت نیاز)

استاد امضاء

اظهار نظر شورای آموزشی گروه ............................................... مورخ .......................................

مدیر گروه امضاء

اظهار نظر شورای آموزشی دانشکده .......................................... مورخ .......................................

رییس دانشکده امضاء

اظهار نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه مورخ .......................................

مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه امضاء