|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| مدیریت تحصیلات تکمیلی  معاونت آموزشی و پژوهشیآموزشی | فرم درخواست تمدیدسنوات تحصیل کارشناسی ارشد |  |

|  |  |
| --- | --- |
| احتراماً، به اطلاع می‌رساند که اينجانب ..................................................... به شماره دانشجویی ................................. رشته ............................. تقاضای تمدید پایان نامه خود را با عنوان: ....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  به راهنمایی آقاي/خانم دکتر ..................................................... را در نیم­سال ........... سال تحصیلی .................... را دارم.  اولین نیم­سال اخذ پایان‌نامه: ...................................  دلایل تمدید:  نام دانشجو: امضا: | |
| اظهار نظر استاد راهنما (در صورت وجود، در غیر این­صورت اظهار نظر مدیر گروه):  استاد راهنما: امضا: | |
| صرفا در صورت درخواست برای تمدید نیم­سال **ششم** این قسمت­ها می­بایست تکمیل شوند. | اظهار نظر شورای آموزشی گروه ............................................... مورخ .......................................  مدیر گروه: امضا: |
| اظهار نظر شورای آموزشی دانشکده .......................................... مورخ .......................................  رییس دانشکده: امضا: |
| اظهار نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه مورخ .......................................  مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه: امضا: |
| بررسی و ثبت گردید.  آموزش تحصیلات تکمیلی دانشکده  مهر و امضاء | |