برگ درخواست مجوز اضافه سنوات در دوره دکتری



اداره کل تحصیلات تکمیلی

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | گروه آموزشی هنرهای نمایشی | پردیس: هنرهای زیبا |
| تاریخ تصویب عنوان رساله:  عنوان رساله:  نام استاد راهنمای رساله:  تاریخ تقریبی دفاغ (درصورت موافقت با تمدید):  عنوان مقاله چاپ شده:  محل و تاریخ چاپ مقاله: | تعداد واحد اصلی گذرانده:  تعداد واحد پیش نیاز گذرانده:  معدل کل تاکنون (بدون پیش نیاز):  تعداد ترم مشروط تاکنون:  متاقضی ترم (شماره ترم):  تاریخ تقاضای تمدید توسط دانشکده:  تاریخ آخرین فرصت مجاز قبلی: | نام و نام خانوادگی:  شماره دانشجویی:  نیمسال ورود:  نیمسال ثبت نام:  تعداد کل ترم تاکنون:  تاریخ امتحان جامع:  معدل امتحان جامع: |
| نظر استاد راهنمای رساله متضمن توجیه، ذکر دلائل و تاریخ تقریبی دفاع (در صورت موافقت دانشگاه با تمدید)  تاریخ و امضا: | | |
| نظر شورای آموزشی/ پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده / گروه همراه با ذکر دلایل:  تاریخ جلسه شورای پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده / گروه: نام و نام خانوادگی مدیر گروه / معاونت تحصیلات:  تاریخ و امضا: | | |
| نظر شورای تحصیلات تکمیلی همراه با ذکر دلایل:  تاریخ جلسه شورای تحصیلات تکمیلی پردیس: نام و نام خانوادگی سرپرست تحصیلات تکمیلی پردیس:  تاریخ و امضا: | | |
| نظر کمیسسیون تخصصی تحصیلات تکمیلی دانشگاه:  تاریخ جلسه کمیته تحصیلات تکمیلی: نام و نام خانوادگی مدیرکل تحصیلات تکمیلی دانشگاه:  تاریخ و امضا: | | |