



دانشگاه علمی کاربردی آراک

فرم درخواست تمدید سنوات تحصیلی
(دوره کارشناسی ارشد - دکتری)

حوزه معاونت آموزشی
اداره تحصیلات تکمیلی

باسمه تعالی

استاد راهنمای محترم، سرکار خانم/ جناب آقای دکتر

احتراماً اینجانب: به شماره دانشجویی: دانشجوی رشته: مقطع: دانشکده:
ورودی نیمسال: سال تحصیلی: تقاضای تمدید سنوات تحصیلی برای ترم را با توجه به دلایل ذیل دارم. ضمناً
گزارش پیشرفت پایان نامه / رساله ضمیمه می باشد.
دلایل تمدید سنوات:

امضای دانشجو
تاریخ

مدیر محترم گروه، سرکار خانم / جناب آقای دکتر

تقاضای خانم / آقای مبنی بر تمدید سنوات تحصیلی برای ترم (در نیمسال اول / دوم / ۱۳۹۰) با توجه به
دلایل ارائه شده و گزارش پیوستی مورد تأیید اینجانب می باشد.
نام و نام خانوادگی استاد راهنمای اول :
امضاء
تاریخ:

معاونت محترم آموزشی دانشکده، سرکار خانم / جناب آقای دکتر

بدین وسیله فرم درخواست تمدید سنوات ترم دانشجوی فوق که در جلسه مورخ گروه مطرح و مورد موافقت قرار گرفته است،
به انضمام گزارش پیشرفت پروژه، جهت اقدام مقتضی به حضور ارسال می گردد.
نام و نام خانوادگی مدیر گروه :
مهر و امضاء
تاریخ

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی

تاریخ:
شماره:
با درخواست تمدید سنوات تحصیلی خانم / آقای با توجه به احراز شرایط ذیل، برای ترم موافقت می گردد.
 عدم مشروطی بیش از یک بار
 ثبت نام مجاز در نیمسال های گذشته
 تصویب موضوع پایان نامه در شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه
ضمناً گزارش پیشرفت پروژه دانشجو تأیید و به پرونده دانشجو در اداره آموزش دانشکده ارجاع داده شد.
مهر و امضاء آموزش دانشکده
مهر و امضاء معاون آموزشی دانشکده :

دبیر محترم کمیسیون بررسی موارد خاص دانشگاه

تاریخ:
شماره:
احتراماً، تقاضای خانم/ آقای، دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد / دکتری □ دوره روزانه □ شبانه □ آزاد □ رشته
.....، ورودی، جهت تمدید سنوات تحصیلی (برای نیمسال اول □ / دوم □ سال تحصیلی) به حضور ارسال می گردد. خواهشمند است
دستور فرمایید پس از بررسی تقاضای نامبرده و اعلام نظر، این اداره را از نتیجه جریان امر، مطلع فرمایند.

مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه: مهر و امضاء
تاریخ