



دانشگاه شهید مدنی آذربایجان

برگه درخواست مجوز برگزاری ارزیابی جامع

شماره:

تاریخ:

صفحه: ۱ از ۱ صفحه

مدیر محترم گروه

بدین وسیله تایید می شود که خانم / آقای دانشجوی رشته
ورودی به شماره دانشجویی آماده شرکت در آزمون جامع دوره دکتری می باشد. تاریخ پیشنهادی برای
آزمون، روز تاریخ می باشد. دروس پیشنهادی جهت آزمون عبارتند از:

۱-

۲-

۳-

استاد راهنما:	تاریخ ، امضا
استاد مشاور:	تاریخ ، امضا
استاد ناظر:	تاریخ ، امضا
استاد ناظر:	تاریخ ، امضا
استاد ناظر:	تاریخ ، امضا

نظریه شورای تحصیلات تکمیلی گروه آموزشی :

موضوع برگزاری آزمون جامع خانم / آقای، دانشجوی رشته ورودی در جلسه مورخ
..... شورای تحصیلات تکمیلی گروه مطرح و مورد تصویب قرار گرفت.

امضای مدیر گروه:

تاریخ:

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه

شماره :

تاریخ:

شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده در جلسه مورخ ، با برگزاری آزمون جامع خانم / آقای
..... دانشجوی رشته ورودی با توجه به احراز شرایط زیر موافقت نمود.

گذراندن تمامی واحدهای درسی

تذکر مهم : یک نسخه از آخرین کارنامه ضمیمه گردد.

مهر و امضای رئیس دانشکده:

مهر و امضای مسؤول آموزش دانشکده:

شماره:

تاریخ:

ریاست محترم دانشکده

بدین وسیله تایید می شود که آزمون جامع خانم / آقای می تواند در روز تاریخ
برگزار شود.

مهر و امضای مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه :

رونوشت: ۱- مدیر محترم امور آموزشی دانشگاه

۲- مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه

۳- ریاست محترم دانشکده

۴- مدیر محترم گروه جهت استحضار و اقدام لازم.

۵- دانشجو، جهت اطلاع