بسمه تعالی

**فرم درخواست انجام آزمون جامع دانشجویان دکتری تخصصی PhD (لطفا تمامی فیلدهای تایپ شود)**

|  |
| --- |
| 1. مدیر گروه محترم آموزشی

با سلام و احترام با توجه به اتمام واحدهای آموزشی اینجانب ---------------- دانشجوی مقطع دکتری تخصصی رشته ----------- گرایش ------------- به شماره دانشجویی ---------------- خواهشمند است دستور فرمایند نسبت به اخذ امتحان جامع اینجانب اقدام مقتضی به عمل آید. نام و نام خانوادگی دانشجو نام و نام خانوادگی استاد راهنما امضاء امضاء |
| 1. ریاست محترم دانشکده

 با سلام و احترام به استحضار می­رساند درخواست خانم / آقای ------------- دانشجوی رشته ------------ گرایش ---------- مبنی بر برگزاری آزمون جامع در جلسه مورخ / / 13 شورای تحصیلات تکمیلی گروه مطرح و طبق بند ----- صورتجلسه -------- به شرح زیر مورد تصویب قرار گرفت.  زمان برگزاری آزمون کتبی: ( تاریخ : ساعت: ) زمان برگزاری آزمون شفاهی : ( تاریخ ساعت: )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف**  |  عنوان ماده امتحانی (حداکثر سه ماده درسی)  | نام و نام خانوادگی ممتحن( هر ماده درسی حداکثر دو نفر) | مرتبه علمی | نام دانشگاه یا موسسه متبوع |
| **1** |  | دکتر |  |  |
| دکتر |  |  |
| **2** |  | دکتر |  |  |
| دکتر |  |  |
| **3** |  | دکتر |  |  |
| دکتر |  |  |

در ضمن مدارک مربوط به دانشجوی مذکور شامل ریز نمرات مرحله آموزشی، گواهی تایید شده نمره زبان حد نصاب مورد قبول (بر اساس مصوبات و دستورالعملهای دانشگاه) و صورتجلسه گروه جهت استحضار و اقدام لازم ارسال می گردد.**نام و نام خانوادگی مدیر گروه امضاء** |
| **تاریخ......................................****شماره.....................................****پیوست ...................................**1. **مدیر محترم آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشگاه**

**با سلام و احترام به استحضار می رساند که برگزاری آزمون جامع نامبرده طبق بند ----- صورت جلسه شماره --------- مورخ ---------- شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده بلامانع است.** **رئیس دانشکده :** رونوشت : جهت درج در پرونده دانشجوتوجه: مسئولیت نظارت بر حسن اجرای مفاد این مجوز برعهده ریاست دانشکده می باشد. |