|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| لوگو دانشگاه سمنان  **دانشکده مهندسی مکانیک** | بسمه تعالی  کاربرگ درخواست آموزشی | **شماره اتوماسیون:** |  |
| **تاریخ:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1- مشخصات دانشجو | | | | | | |
| نام و نام خانوادگی: |  | شماره دانشجویی: | |  | | |
| رشته تحصیلی: |  | | گرایش: |  | مقطع: تحصیلی: |  |
| تعداد واحد گذرانده: |  | | معدل ترم جاری: |  | معدل کل: |  |
| تعداد ترم مشروط: |  | | دوره‌ روزانه/شبانه/پردیس: |  | نوع سهمیه: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 2- تأیید مشخصات | |
| بدینوسیله ضمن تأیید مشخصات دانشجو، گواهی می شود دانشجو کارت دانشجویی معتبر دارد. | |
| **امضای کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشکده:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3- درخواست | |
| **موضوع درخواست:** |  |
| شرح درخواست: |  |
| امضای دانشجو: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4- نظر استاد راهنما | | | |
| **شرح:** |  | | |
| **تاریخ:** |  | **نام و نام خانوادگی و امضا:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 5- نظر مدیر گروه (جهت ارسال به شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده) | | | |
| **شرح:** |  | | |
| **تاریخ:** |  | **نام و نام خانوادگی و امضا:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6- نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده (جهت ارسال به تحصیلات تکمیلی دانشگاه) | | | | |
| **تاریخ تشکیل شورا:** |  | | **شماره جلسه:** |  |
| **شرح:** |  | | | |
| **تاریخ:** |  | **نام و نام خانوادگی و امضا:** |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7- نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **از: مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **به: کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشگاه** | | | | | | **آقای/ خانم:** | | | | | | | | | | | | | | |  |
| با سلام، موضوع درخواست مذکور را براي تطابق با آیین نامه ها، مقررات و مصوبات بررسی نموده و اعلام نظر فرمایید. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **تاریخ:** |  | | **امضا:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **7-1- نظر کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشگاه:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **شرح:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **نام و نام خانوادگی:** | |  | | | | | | | **تاریخ:** | | |  | | **امضا:** | | |  | | | | |
| **7-2- نظر مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **موافقت:** | |  | | | **مخالفت:** | | | | | |  | | | | **طرح در شورا:** | | | |  | | |
| **تاریخ:** | |  | | | **امضا:** | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **7-3- نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| بر اساس صورتجلسه شماره: | | |  | | | | | تاریخ: | |  | | | موافقت: | | |  | | مخالفت: | |  | |
| **تاریخ:** | | |  | | **امضا:** | | | | |  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **8- نتیجه نهایی درخواست:** | **موافقت:** |  | **مخالفت:** |  | **تاریخ:** |  |