|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| لوگو دانشگاه سمنان**دانشکده مهندسی مکانیک**  | بسمه تعالیکاربرگ 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:** |  |