

شماره:
تاریخ:
پست:



درخواست تمدید سنوات ترم نهم و دهم مقطع دکتری تخصصی

نام و نام خانوادگی دانشجو: شماره دانشجویی:
مقطع تحصیلی: رشته:
عنوان رساله:
تاریخ تصویب:

استاد محترم راهنما:

اینجانب دانشجوی ورودی نیم سال سال تحصیلی با توجه به توضیحات ذیل در مدت مجاز تحصیلی موفق به دفاع از رساله دکتری نشده‌ام و درخواست افزایش سقف سنوات تحصیلی در ترم نهم / دهم را دارم. خواهشمند است در صورت تایید، مراتب را به معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی اعلام فرمایید.

تاریخ و امضاء دانشجو

معاون محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی

.....
.....
.....
.....
.....
.....

نظر استاد راهنما

تاریخ و امضاء استاد راهنما