



دانشگاه کاشان
دبیرخانه کمیسیون بررسی
موارد خاص

باسمه تعالی

تاریخ:

شماره:

پیوست:

برگ درخواست مجوز تمدید سنوات دانشجویی

مقطع: کارشناسی ارشد دکترا

اینجانب دانشجوی رشته _____ به شماره دانشجویی _____ ورودی نیمسال _____ اول دوم سال تحصیلی _____ (رادارم.)
درخواست تمدید یک نیمسال سنوات (برای نیمسال اول دوم سال

تاریخ: امضاء - شماره همراه

این قسمت توسط استاد راهنما تکمیل گردد:

- ۱- میزان پیشرفت کار پایان نامه به درصد: _____
 - ۲- زمان تقریبی دفاع از پایان نامه: _____
 - ۳- وضعیت مقاله علمی - پژوهشی مستخرج از رساله (مخصوص دانشجویان مقطع دکتری):
الف) پذیرش شده ب) چاپ شده ج) ارسال شده د) هیچکدام
 - ۴- میزان رضایت از دانشجو: الف) زیاد ب) متوسط ج) کم د) بسیار کم
- سایر نظرات توجیهی استاد راهنما: _____

نام و نام خانوادگی استاد راهنما: امضاء تاریخ:

نظر شورای تحصیلات تکمیلی گروه: درخواست تمدید سنوات نامبرده در جلسه مورخه _____ مطرح و
به دلایل زیر موافقت شد مخالفت شد
ذکر دلایل: _____

نام و نام خانوادگی مدیر گروه: امضاء تاریخ:

نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده/پژوهشکده: درخواست تمدید سنوات نامبرده در جلسه مورخه _____
مطرح و به دلایل زیر موافقت شد مخالفت شد
ذکر دلایل: _____

نام و نام خانوادگی ریاست دانشکده/پژوهشکده: امضاء تاریخ:

رئیس محترم دبیرخانه کمیسیون موارد خاص دانشگاه: _____
درخواست تمدید سنوات نامبرده جهت طرح در کمیسیون موارد خاص حضورتان ارسال می گردد.
امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی تاریخ:

آدرس:

کاشان- بلوار قطب راوندی

کد پستی ۵۳۱۵۳-۸۷۳۱۷

تلفن دبیرخانه ۵۵۹۱۲۲۶۶