

بسمه تعالی

فرم تقاضای جایگزین آزمون جامع دکتری

استاد راهنمای محترم: جناب آقای دکتر / سرکار خانم دکتر

باسلام و احترام اینجانب دانشجوی دکتری رشته به شماره دانشجویی درخواست جایگزینی آزمون جامع با شرایط زیر را دارم:

- الف) کسب معدل ۱۸ یا بالاتر در دروس گذرانده و بدون درس مردودی
- ب) کسب معدل ۱۷ یا بالاتر در دروس گذرانده همراه با چاپ یا پذیرش یک مقاله علمی
- ج) کسب معدل ۱۷ یا بالاتر در دروس گذرانده همراه با ثبت اختراع

امضادانشجو

مدیر محترم گروه

باسلام و احترام به استحضار می رساند دانشجو حائز شرایط بند می باشد و اینجانب با جایگزینی آزمون جامع موافق هستم، خواهشمند است مراتب جهت اقدامات لازم ایفاد گردد.

امضا استاد راهنما

معاون محترم آموزشی دانشکده

باسلام و احترام با توجه به اینکه سرکار خانم / آقای دانشجوی دکتری این گروه حائز شرایط بند هستند خواهشمند است اقدامات لازم درخصوص جایگزینی آزمون را مبذول فرمایید.

مدیر گروه
امضا

معاونت محترم پژوهشی دانشکده* (در صورت استفاده از بند ب یا ج تکمیل شود)

باسلام و احترام به استحضار می رساند با توجه به اینکه دانشجو متقاضی استفاده از بند جهت جایگزینی آزمون جامع هستند و شرایط آموزشی لازم را دارند خواهشمند است اعتبار مقاله/ اختراع ارائه شده ایشان بررسی و نتیجه در توضیحات قید گردد.

معاون آموزشی دانشکده
امضا

معاون محترم آموزشی دانشکده* (در صورت استفاده از بند ب یا ج تکمیل شود)

باسلام و احترام مقاله/ اختراع ایشان مورد بررسی قرار گرفت و نتیجه در قسمت توضیحات قید گردید.

توضیحات:

معاون پژوهشی دانشکده
امضا

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه

باسلام و احترام گواهی می گردد نامبرده حائز شرایط بند می باشند. لذا خواهشمند است پس از بررسی در صورت تأیید اقدام مقتضی به عمل آید.

معاون آموزشی دانشکده
امضا

کارشناس محترم تحصیلات تکمیلی

باسلام و احترام ثبت جایگزین آزمون جامع دانشجو در سامانه گلستان بلامانع می باشد.

مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه
تاریخ و امضا