|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **مدیریت تحصیلات تکمیلی** | **فرم انتخاب استاد راهنمای رساله** **دانشجویان دکتری (Ph.D)** | **شناسه: د/2/4** **تاریخ :** **پيوست:**  |
| **استاد ارجمند، دکتر .........................**با سلام و عرض ادب احتراماً اینجانب ................................. دانشجوی دکتری رشته/ گرايش .............................. به شماره دانشجویی .................................. تمایل دارم رساله دکتری خود را تحت راهنمایی و مشاوره اساتید پیشنهادی به انجام رسانم. خواهشمند است مراتب موافقت خود را به مدیر محترم گروه اعلام فرمایید.استاد راهنمای پیشنهادی: استاد مشاور پیشنهادی:............................................................. .......................................................................................................... .............................................. **نام و نام خانوادگي و امضای دانشجو:** **تاریخ**: |
| **مدیر محترم گروه .............................**اینجانب ...................................... موافقت خود را برای راهنمایی رساله دکتری آقای/ خانم ................................ اعلام می‌نمایم.**نام و نام خانوادگی و امضای استاد راهنما :** **تاریخ** : |
| **رئیس محترم دانشکده...................................** با عنایت به موافقت آقای/خانم............................................... به عنوان استاد راهنمای دانشجو، اين درخواست در جلسه شماره................ مورخ....................... شورای گروه بررسی و مورد موافقت قرار گرفت. **نام و نام خانوادگی و امضاي مدیر گروه:**  **تاریخ :** |
| **مدیر محترم تحصیلات تکمیلی**با عنایت به مصوبه شورای گروه ........ و با در نظر گرفتن سهمیه استاد راهنما، موارد فوق را تأیید می نمایم.**نام و نام خانوادگی و امضاي رییس دانشکده:**  **تاریخ :** |

**باسمه تعالی**