|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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**