**باسمه تعالی**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **شناسه: د/2/1** **تاریخ :** **پيوست:**  | **فرم تقاضاي بررسي وضعيت تحصيلي دانشجوي دكتري (Ph.D)** **براي برگزاري آزمون جامع** | **مدیریت تحصیلات تکمیلی** |
| استاد/ استادان محترم راهنمابا توجه به اینکه اینجانب........................................... دانشجوی دکتری رشته/ گرایش ............................. به شمارۀ دانشجویی................................ تمامی دروس دورۀ دکتری را با موفقیت گذرانده و حداقل معدل مورد نیاز برای شرکت در آزمون جامع را کسب نموده‌ام، خواهشمند است با شرکت اینجانب در آزمون جامع موافقت فرمایید.   نام و امضاء دانشجو: تاریخ: |
| کارشناس محترم آموزش دانشکده:مراتب فوق مورد تأیید است‏، خواهشمند است دستور فرمایید اقدام مقتضی صورت گیرد.  **نام و امضاء استاد/ استادان راهنما: تاریخ:**  |
| مدیر محترم گروه ................................وضعيت تحصيلي دانشجوی نامبرده در تاریخ...................................... بررسی شد و نتیجه به شرح زیر اعلام می‌شود:1ـ تمام واحدهای آموزشی بر اساس سرفصل مصوب (........ واحد) را گذرانده / نگذرانده است.2ـ معدل 16 به بالا کسب نموده / ننموده است. نتیجه نهایی: برگزاری آزمون جامع نامبرده بلامانع است🖵. مجاز نیست🖵.دلایل:   **نام و امضاء کارشناس آموزش دانشکده: تاریخ:** |