



بسمه تعالی

فرم درخواست انتخاب واحد دانشجویان دوره دکتری تخصصی (Ph.D)

شماره:

تاریخ:

نیمسال اول / دوم سال تحصیلی -

مخصوص دانشجوی: اینجانب..... دانشجوی دوره دکتری رشته به شماره دانشجویی با اطلاع کامل از آیین نامه آموزشی دوره دکتری و ضوابط ثبت نام تقاضای انتخاب واحد را مطابق جدول زیر دارم و در صورت هرگونه اشتباه مسئولیت آن را می پذیرم.

سوابق تحصیلی:					
رشته و گرایش مقطع کارشناسی:			نام دانشگاه:		
تاریخ ورود:		تاریخ فارغ التحصیلی:		معدل کل:	
عنوان پروژه کارشناسی:			استاد راهنما پروژه:		
رشته و گرایش کارشناسی ارشد:			نام دانشگاه:		
تاریخ ورود:		تاریخ فارغ التحصیلی:		معدل کل:	
دوره: روزانه <input type="radio"/> شبانه <input type="radio"/>		وضعیت تأهل: مجرد <input type="radio"/> متأهل <input type="radio"/>		وضعیت اشتغال:	
عنوان پایان نامه کارشناسی ارشد:			استاد راهنما پایان نامه:		
عناوین و فعالیت ها و پروژه های انجام شده:					
1-					
2-					
نشانی محل سکونت:					
نشانی محل کار:					
شماره تلفن همراه:			شماره تلفن ثابت:		
ردیف	نام درس	کد درس	نوع درس	تعداد واحد	مدرس درس

محل امضای دانشجو/تاریخ

مخصوص مدیر گروه / استاد راهنما: اینجانب با گرفتن واحد درسی مشخص شده در جدول فوق موافقت و تأکید می نمایم که دروس مندرج در جدول فوق مطابق برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی انتخاب شده اند و در صورت ایجاد تغییرات مجوز لازم برای آنها مطابق مقررات در دانشکده موجود می باشد.

محل امضای مدیر گروه / استاد راهنما/تاریخ

مخصوص مدیریت دانشکده: صحت ثبت نام مورد تأیید دانشکده می باشد. خواهشمند است مساعدت لازم را با نامبرده جهت ثبت دروس در سامانه گلستان میبذول فرمایید.

مدیریت آموزش و تحصیلات تکمیلی دانشکده

تاریخ/مهر و امضاء