



### فرم احراز شرایط پایان تحصیلات دوره دکتری \*

به: مسئول تطبیق دانشکده

از: استاد راهنما

باسلام، ضمن ارسال ریز نمرات سرکار خانم/جناب آقای: .....

به شماره دانشجویی:           دانشجوی مقطع دکتری دانشکده: .....

رشته: ..... گرایش: ..... به اطلاع می‌رسانم که با توجه به جدول زیر، ایشان در کلیه دروس/واحدهای لازم برای دریافت درجه دکتری، نمره قبولی اخذ کرده‌اند.

تعداد واحد دروس الزامی قابل تطبیق	تعداد واحد دروس جبرانی
تعداد واحد دروس انتخابی قابل تطبیق	تعداد واحد دروس اضافه
تعداد واحد سمینار قابل تطبیق	تعداد واحد گذرانده (بدون دروس جبرانی)
تعداد واحد پایان‌نامه قابل تطبیق	تعداد واحد لازم برای فراغت از تحصیل

نام و نام خانوادگی استاد راهنما: ..... امضاء ..... تاریخ / / ۱۳۸

به: ریاست دانشکده

از: مسئول تطبیق دانشکده

مراتب فوق مورد تأیید است.

نام مسئول تطبیق دانشکده: ..... امضاء ..... تاریخ / / ۱۳۸

به: آموزش دانشگاه (اداره دانش‌آموختگان)

از: ریاست دانشکده

طبق ضوابط آیین‌نامه آموزشی، سرکار خانم/جناب آقای ..... شماره نامه: .....

شرایط لازم برای دریافت درجه دکتری را احراز کرده‌اند. تاریخ: / / ۱۳۸

نام و نام خانوادگی رئیس دانشکده: ..... امضاء و مهر دانشکده .....

به: مدیر کل تحصیلات تکمیلی

از: اداره دانش‌آموختگان

پرونده دانشجو از نظر رعایت آیین‌نامه‌ها و مقررات بررسی شد.

نام و نام خانوادگی رئیس اداره دانش‌آموختگان: ..... امضاء ..... تاریخ / / ۱۳۸

به: اداره دانش‌آموختگان

از: مدیر کل تحصیلات تکمیلی

با فراغت از تحصیل نامبرده موافقت می‌شود. برای صدور گواهی‌نامه اقدام شود.

امضاء مدیر کل تحصیلات تکمیلی دانشگاه ..... تاریخ / / ۱۳۸

\* لازم است این فرم به شکل دورو (پشت و روی یک برگه) تهیه شده باشد.

تأیید دفتر ارتباط با دانش‌آموختگان

تاریخ / / ۱۳۸

تأیید کتابخانه مرکزی

تاریخ / / ۱۳۸

تأیید دفتر دانشکده

تاریخ / / ۱۳۸

تأیید اداره خوابگاه‌ها

تاریخ / / ۱۳۸

تأیید اداره رفاه دانشجویی

تاریخ / / ۱۳۸

تأیید تحصیلات تکمیلی دانشگاه

نام و نام خانوادگی: ..... امضاء ..... تاریخ / / ۱۳۸  
توضیح ضروری: .....

اداره دانش‌آموختگان

نام و نام خانوادگی: ..... امضاء ..... تاریخ / / ۱۳۸  
بدهی دانشجو به مراکز در سامانه آموزش بررسی شد. دانشجو بدهی ندارد.

این قسمت توسط دانش‌آموخته تکمیل شود

نشانی دائم: .....

کد پستی: ..... تلفن تماس: ( ) (۰) .....

نشانی فعلی: .....

کد پستی: ..... تلفن تماس: ( ) (۰) .....

نشانی محل کار: .....

کد پستی: ..... تلفن تماس: ( ) (۰) .....

تلفن تماس در مواقع ضروری ۱: ( ) (۰) ، تلفن تماس در مواقع ضروری ۲: ( ) (۰) .....

نام و نام خانوادگی: ..... امضاء ..... تاریخ / / ۱۳۸