

فرم تایید درخواست تمدید سنوات دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه / موسسه

الف) مشخصات دانشجو:

نام و نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:	رشته:	گرایش:
مقطع: کارشناسی ارشد ( ) دکتری ( )			
تاریخ تصویب پروپوزال:	تعداد واحد گذرانده:	تعداد واحد باقیمانده:	معدل کل:

ب) مشخصات استاد راهنما:

نام و نام خانوادگی:	گروه آموزشی:
---------------------	--------------

ج) توضیحات در خصوص پایان نامه:

--

د) دلایل تاخیر در دفاع (ارائه مستندات الزامیست):

۱-
۲-
۳-
۴-

ه) میزان پیشرفت پایان نامه (برای دانشجویان دکتری وضعیت پرونده‌ها نیز مشخص گردد):

--

و) تاریخ تقریبی دفاع:

--

امضای استاد راهنما:

امضای دانشجو: