

گزارش پیشرفت و مجوز ادامه تحصیل دانشجویان تحصیلات تکمیلی

در نیمسال                      سال تحصیلی

<b>مشخصات و وضعیت آموزشی دانشجو</b>					
نام و نام خانوادگی:		شماره دانشجویی:		مقطع:	
رشته و گرایش:		تاریخ شروع به تحصیل:		تلفن تماس:	
تعداد واحدهای گذرانیده تا نیمسال جاری:		میانگین کل واحدهای گذرانیده:		تعداد واحد باقی مانده بدون احتساب پایان نامه:	
نام دروسی که تاکنون نمره آن اعلام نشده است:		نمره سمینار اعلام شده است بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>		متقاضی ثبت نام برای (چندمین) نیمسال	
<b>وضعیت پژوهشی دانشجو</b>					
موضوع رساله/ پایان نامه تصویب شده در شورای پژوهشی پردیس:					
تاریخ تصویب در شورای تخصصی گروه:			تاریخ تصویب در شورای پژوهشی پردیس:		
محل اجرای طرح:			تعداد مقالات چاپ شده در مجلات معتبر:		
<b>مشخصات استاد راهنما</b>					
نام و نام خانوادگی:		مرتبه علمی:			
الف) میانگین حضور دانشجو در گروه و پردیس بر اساس روزهای کاری هفته:					
کمتر از یک روز در هفته <input type="checkbox"/>	یک روز <input type="checkbox"/>	دو روز <input type="checkbox"/>	سه روز <input type="checkbox"/>	چهار روز <input type="checkbox"/>	پنج روز <input type="checkbox"/>
ب) میزان پیشرفت رساله/ پایان نامه تحصیلی (به درصد):					
کمتر از ۲۰ درصد <input type="checkbox"/>	۲۰ درصد <input type="checkbox"/>	۴۰ درصد <input type="checkbox"/>	۶۰ درصد <input type="checkbox"/>	۸۰ درصد <input type="checkbox"/>	۱۰۰ درصد <input type="checkbox"/>
ج) رضایتمندی استاد راهنما از فعالیت پژوهشی دانشجو (به درصد):					
کمتر از ۲۰ درصد <input type="checkbox"/>	۲۰ درصد <input type="checkbox"/>	۴۰ درصد <input type="checkbox"/>	۶۰ درصد <input type="checkbox"/>	۸۰ درصد <input type="checkbox"/>	۱۰۰ درصد <input type="checkbox"/>
توضیحات استاد راهنما:					
<p>به دلایل فوق نیاز به تمدید سنوات می باشد <input type="checkbox"/></p> <p>(ویژه دانشجویانی که سنوات مجاز تحصیل آنها به اتمام رسیده است / دانشجویان ارشد از نیمسال پنجم و دکتری از نیمسال نهم به بعد)</p> <p>تاریخ تقریبی دفاع:</p> <p>امضاء استاد راهنما:</p>					
بدینوسیله گزارش پیشرفت تحصیلی نیمسال			/ درخواست تمدید سنوات دانشجوی فوق در مقطع کارشناسی ارشد/ دکتری جهت		
استحضار و دستور اقدام مقتضی ارسال می گردد.			نام و امضاء مدیر گروه آموزشی		
نظر کارشناس تحصیلات تکمیلی:			تایید مسئول تحصیلات تکمیلی:		
گزارش پیشرفت تحصیلی                      دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد/ دکتری در شورای                      پردیس مورخ ..... بررسی شد. نامبرده					
مجاز به ثبت نام در نیمسال بعد بدون تمدید سنوات <input type="checkbox"/> با تمدید سنوات <input type="checkbox"/> می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>					
معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی پردیس / .....					