



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
جندی شاپور اهواز
معاونت آموزشی

بسمه تعالی

فرم درخواست

سنوات تحصیلی دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی Ph.D

اینجانب دانشجوی رشته مقطع به شماره دانشجویی ورودی نیمسال
اول / دوم سال تحصیلی اکنون شاغل به تحصیل در نیمسال اول / دوم سال تحصیلی می باشم . با توجه به اینکه طول مدت
مجاز تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد سه سال / دکترای تخصصی Ph.D چهار سال و نیم می باشد لذا متقاضی اخذ سنوات تحصیل در نیمسال
اول / دوم سال تحصیلی به مدت ترم می باشم.

عنوان پایان نامه :

تاریخ تصویب پروپزال: تاریخ تقریبی دفاع از پایان نامه : Submit مقاله: دارد ندارد

علت طول دوره و تأخیر در دفاع از پایان نامه:

.....

در چه مرحله‌های از کار پژوهشی قرار دارد :

.....

نام و امضای دانشجو

نظریه استاد راهنما:

.....

.....

.....

نام و امضای مدیر گروه

نام و امضای استاد راهنما

جناب آقای دکتر

مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه

با سلام

احتراما بدینوسیله درخواست اخذ سنوات تحصیلی خانم/ آقای دانشجوی رشته مقطع به شماره دانشجویی و نظریه استاد راهنمای مربوطه جناب آقای/ سرکار خانم
..... و تایید مدیر محترم گروه جناب آقای / سرکار خانم جهت
طرح در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی / کمیسیون موارد خاص دانشگاه حضورتان ارسال می گردد.

معاون آموزشی دانشکده