|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **arm** | **به نام خدا** |  |
| **درخواست حذف دروس / ترم نیمسال دوره دکتری** | **شماره: ……………** |
| **تاريخ: ……………** |

دانشكده: گروه آموزشي: رشته تحصيلي:

(نيم‌سال  سال تحصيلي  **13 )**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگي دانشجو:** **شمارة دانشجويي:** ورودي نیم­سال: سال تحصیلی:  **13** | تعداد واحد اصلي گذرانده:  تعداد واحد جبراني گذرانده: معدل كل تاكنون: ......../........  تعداد ترم مشروط تاكنون: | تاريخ تصويب پايان‌نامه:  **/ / 13**  نام استاد راهنما: تعداد واحد رساله : |

آيا دانشجو مشكل پزشكي داشته است؟ خير  بلي  تاريخ تایيديه پزشكي: **/ / 13** تاريخ شروع تا پايان مجوز پزشكي:  **/ / 13 تا / / 13**آيا حذف نيم‌سال به تایيد كميته پزشکی دانشگاه رسيده است؟ خير  بلي  در صورت تایيد كدام نيم‌سال حذف شده است؟ نیم­سالسال تحصيلي  **13نظر استاد راهنما متضمن توجيه و ذكر دلايل كافي:**

در صورت موافقت با تمديد؛ تاريخ تقريبي دفاع:  **/ /**  تاريخ و امضا: **نظر گروه همراه با ذكر دلايل:**

نام و نام خانوادگي مدير گروه: تاريخ و امضا:

**نظر شوراي تحصيلات تكميلي دانشكده همراه با ذكر دلايل:**

نام و نام خانوادگي معاون آموزشی و پژوهشی دانشكده: تاريخ و امضا:

|  |
| --- |
|  |

**شورای تحصيلات تكميلي دانشگاه** در تاريخ  **/ / 13** با حذف نيم‌سال فوق موافقت نمود  ننمود

**مدير تحصيلات تكميلي دانشگاه:**

**مهروامضا**