

بسمه تعالی

فرم تعیین استاد راهنمای دوره کارشناسی ارشد

این فرم حداقل دو هفته قبل از برگزاری جلسه ارائه سمینار (دفاع از پروپزال) به کارشناس تحصیلات تکمیلی تحویل گردد.

(۱) درخواست دانشجو

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی مؤسسه آموزش عالی جامی

با سلام

احتراماً اینجانب به شماره دانشجویی گرایش در خواست دارم
آقای (آقایان) دکتر به عنوان استاد راهنمای اینجانب انتخاب گردند.

امضاء و تاریخ.....

(۲) تایید استاد/ استاتید راهنما

استاد راهنمای اول: اینجانب دکتر بنا به پیشنهاد دانشجوی فوق، آمادگی خود را جهت تقبل مسئولیت راهنمایی پایان نامه
کارشناسی ارشد نامبرده به میزان% اعلام می دارم.

امضاء و تاریخ.....

استاد راهنمای دوم: اینجانب دکتر بنا به پیشنهاد دانشجوی فوق آمادگی خود را جهت تقبل مسئولیت راهنمایی پایان نامه
کارشناسی ارشد نامبرده به میزان% اعلام می دارم.

امضاء و تاریخ.....

(۳) تایید استاد مشاور

اینجانب دکتر بنا به پیشنهاد دانشجوی فوق آمادگی خود را جهت تقبل مسئولیت راهنمایی پایان نامه کارشناسی ارشد نامبرده به
میزان% اعلام می دارم.

امضاء و تاریخ.....

(۴) اعلام نظر شورای تحصیلات تکمیلی مؤسسه آموزش عالی جامی

ضوابط مؤسسه مراعات شده است و شورا پیشنهاد دانشجو را تأیید می کند.

نام و امضاء نماینده تحصیلات تکمیلی مؤسسه.....

تاریخ.....