

فرم توجیه تطویل دوره

استاد گرامی		دانشجوی رشته		با شماره دانشجویی		که در حال اجرای پروژه	
احتراما اینجانب		کارشناسی ارشد خود در موعد مقرر نبوده و خواهان تطویل دوره کارشناسی ارشد به مدت		ماه می باشم.			
دلایل:							
امضا و تاریخ							
مدیر محترم گروه		استاد راهنمای دانشجوی فوق الذکر ضمن تأیید موارد فوق ، با تطویل دوره کارشناسی ارشد نامبرده به		احتراما ، اینجانب		مدت ماه موافق می باشم.	
امضا و تاریخ							
ریاست محترم مؤسسه		احتراما درخواست دانشجوی مذکور در جلسه مورخ		گروه مطرح و با تطویل دوره کارشناسی ارشد وی به مدت		ماه	
موافقت به عمل آمد <input type="checkbox"/>		درخواست نامبرده مورد موافقت قرار نگرفت <input type="checkbox"/>		نام و نام خانوادگی مدیر گروه		امضا و تاریخ	
معاون محترم تحصیلات تکمیلی مؤسسه		احتراما، درخواست دانشجوی مذکور در جلسه مورخ		شورای تحصیلات تکمیلی مؤسسه مطرح و با تطویل دوره		کارشناسی ارشد وی به مدت	
ماه موافقت بعمل آمد <input type="checkbox"/>		درخواست نامبرده مورد موافقت قرار نگرفت <input type="checkbox"/>		خواهشمند است دستور فرمایید موضوع در شورای تحصیلات تکمیلی مؤسسه مطرح و نتیجه به این مؤسسه اعلام گردد.		نام و نام خانوادگی رئیس مؤسسه	
امضا و تاریخ							
رئیس محترم مؤسسه		احتراما، عطف به نامه شمار		مورخ		درخواست تطویل دوره کارشناسی ارشد آقای / خانم	
در جلسه مورخ		شورای تحصیلات تکمیلی مؤسسه مطرح و با تطویل دوره مذکور به مدت		ماه موافقت گردید <input type="checkbox"/>		درخواست نامبرده مورد موافقت قرار نگرفت <input type="checkbox"/>	
معاونت تحصیلات تکمیلی مؤسسه		امضا و تاریخ					
رونوشت: کارشناس تحصیلات تکمیلی جهت اطلاع و اقدام لازم							