|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **فرم شماره 1** |

arm **فرم تعیین استاد راهنما** |
| **استاد گرامی، جناب آقای/ سرکارخانم دکتر .........................**بدینوسیله از جنابعالی درخواست می­گردد موافقت خویش را با پذیرش مسئولیت استاد راهنمایی اینجانب در مقطع کارشناسی ارشد رشته ........................... گرایش ........................... با شماره دانشجویی .............................. ورودی سال تحصیلی ........................ اعلام فرمائید.لازم بذکر می باشد که رشته قبلی ام .................................................................................... گرایش ........................................................................ در مقطع : کارشناسی پیوسته کارشناسی ناپیوسته بوده است .  نام و نام خانوادگی دانشجو: امضاء و تاریخ: |
| **مدیر محترم گروه آموزشی .........................**بدینوسیله موافقت خویش را با درخواست خانم/ آقای ........................................ با شماره دانشجویی .............................. ورودی سال تحصیلی ........................ اعلام می­دارم و انجام تمامی وظایف استاد راهنما را متعهد می­گردم.   نام و نام خانوادگی استاد راهنما: امضاء و تاریخ: |
| **معاونت محترم تحصیلات تکمیلی .........................**بدینوسیله مراتب تعیین آقای/ سرکارخانم ........................................................... به عنوان استاد راهنمای آقای/ خانم ...................................................... با شماره دانشجویی ..................................... ارسال می گردد.   نام و نام خانوادگی مدیر گروه: امضاء و تاریخ: |
| **مسئول محترم آموزش .....................................**بدینوسیله مراتب تعیین آقای/ سرکارخانم ........................................................... به عنوان استاد راهنمای آقای/ خانم ...................................................... با شماره دانشجویی ..................................... ارسال می­گردد.   معاونت تحصیلات تکمیلی: امضاء و تاریخ: |
|

|  |
| --- |
| **شماره: ...............................** **تاریخ: ...............................**  |

این فرم در تاریخ ......................................................... با شماره ..................................................... ثبت و در پرونده آموزشی دانشجو بایگانی گردید.   نام و نام خانوادگی مسئول آموزش: امضاء و تاریخ: |