

درخواست مجوز ارزیابی جامع



مدیر محترم گروه شیمی

اینجانبان اساتید راهنما / مشاور آقای / خانم
با توجه به اتمام دوره آموزشی ، موافقت خود را با برگزاری ارزیابی جامع از وی اعلام می داریم .
شماره دانشجویی
نام و امضاء اساتید راهنما
به گرایش
نام و امضاء اساتید مشاور

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده شیمی
مراتب مورد تایید است .
توضیحات :

امضاء مدیر گروه

شماره:

تاریخ:

مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه

با سلام و تحیت

خواهشمند است ضمن بررسی پرونده دانشجوی نامبرده ، چنانچه از نظر مقررات آموزشی ، مانعی برای برگزاری ارزیابی جامع وجود ندارد مراتب را به این مدیریت اعلام فرمایید.

مهر و امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده

شماره:

تاریخ:

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده شیمی

با سلام

بدینوسیله اعلام می گردد با عنایت به بررسی های به عمل آمده، برگزاری ارزیابی جامع دانشجوی فوق الذکر از نظر این مدیریت:

بلا مانع است

فعلا ممکن نیست

دلایل عدم موافقت :

مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه

امضاء