

«فرم آمادگی ارائه سمینار»

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

با سلام و احترام،

اینجانب به شماره دانشجویی
رشته گرایش
آماده ارائه سمینار خود تحت عنوان:
« می باشم.

تاریخ اخذ سمینار: نیمسال اول - دوم ، سال تحصیلی - ۱۳

امضاء دانشجو

- اظهار نظر استاد راهنما :

ضمن تأیید موارد فوق، با ارائه سمینار توسط دانشجو موافقم .

- تاریخ پیشنهادی ارائه سمینار : روز مورخ ساعت : الی

- مکان پیشنهادی ارائه سمینار:

نامبرده در حال حاضر آمادگی ارائه سمینار را ندارد .

امضاء استاد راهنما

- تأیید زمان و مکان ارائه سمینار توسط کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشکده:

سالن سمینار در تاریخ یاد شده رزرو شد.

- ارائه سمینار فوق روز مورخ ساعت : الی در محل

بلامانع است.

امضاء کارشناس دانشکده

- اظهار نظر مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده :

با عنایت به موارد فوق و تأیید استاد راهنما ، ارائه سمینار توسط دانشجو مانعی ندارد.

امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده