فرم شماره ۱۳

فرم درخواست تمدید نیم‌سال تحصیلی دانشجویان دورهٔ دکتری علوم‌زمین

مفاد بند ٦ هشتاد و نهمین صورتجلسهٔ شورای تحصیلات‌تکمیلی دانشگاه شهید چمران اهواز

نام و نام خانوادگی شماره دانشجویی رشته تحصیلی تمـــدید نیم‌سال

☐ نهـــم ☐ دهـــم ☐ یازدهـــم ☐ دوازدهـــم نیمسال اول ـ دوم سال تحصیلی

نام و نام خانوادگی دانشجو: **تاریخ:** **امضاء**

لطفاً این قسمت توسط استاد محترم راهنما تکمیل و امضاء شود:

پیشرفت کار تحقیقاتی پایان‌نامه دکتری:

☐ ۲۰ درصد ☐ ۵۰ درصد ☐ ۸۰ درصد

۲- پیشرفت نگارش و تدوین پایان‌نامه دکتری:

☐ ۲۰ درصد ☐ ۵۰ درصد ☐ ۸۰ درصد

۳- وضعیت چاپ مقاله در مجلات داخلی (با مجوز وزارت) و یا بین‌المللی معتبر:

☐ چاپ شـده است ☐ پذیرفته شـده است

☐ ارسال شده است ☐ در دست تهیه است

نام و نام خانوادگی استاد راهنما: **تاریخ:** **امضاء**

مدارک پیوست:

۱- تقاضای کتبی دانشجو همراه با موافقت رسمی استاد راهنما با ذکر مشکلات احتمالی و دلائل توجیهی

۲- صورتجلسه‌های کمیته تحصیلات‌تکمیلی گروه و دانشکده مبنی بر موافقت و یا عدم موافقت با تمدید نیم‌سال تحصیلی

۳- یک نسخه از ریز نمرات کلیه دروس مرحله‌ی آموزشی دانشجو

٤- صورتجلسه‌ی امتحان جامع دکتری

۵- فتوکپی گواهی قبولی زبان انگلیسی MCHE (یا زبانهای دیگر مطابق آئین نامه)

٦- در صورت چاپ مقاله، یک نسخه از مقاله و در صورت پذیرش مقاله، گواهی رسمی قبولی مقاله

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه

بدین‌وسیله فرم تکمیل شده فوق همراه با مدارک مربوطه جهت طرح در شورای تحصیلات‌تکمیلی دانشگاه ارسال می شود.

نام و نام خانوادگی معاون آموزشی و تحصیلات‌تکمیلی دانشکده: **تاریخ:** **امضاء**