



دانشگاه صداوسیما جمهوری اسلامی ایران

بسمه تعالی

فرم درخواست افزایش سنوات تحصیلی نیمسال ششم  
برای دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد

شماره فرم: ۲۱۵

شماره بازنگری: ۱

تاریخ: ۹۴/۱۱/۱۵

درخواست دانشجو

احتراماً، اینجانب ..... دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد دوره روزانه □ نوبت دوم □ رشته ..... گرایش ..... با شماره دانشجویی ..... با توجه به دلایل ذکر شده در زیر متقاضی تمدید سنوات (جهت مجوز ثبت نام ترم ششم) به مدت ..... ماه می باشم.  
دلایل:

نیمسال ورود:	تعداد واحد پیش نیاز گذرانده:	تعداد واحد اصلی گذرانده:
نیمسال ثبت نام:	تعداد ترم مشروط تاکنون:	معدل کل تاکنون:
تاریخ تصویب عنوان پایان نامه:	عنوان پایان نامه:	نام استاد راهنمای پایان نامه:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

تاریخ و امضاء:

نظر استاد راهنمای پایان نامه

با تمدید سنوات نامبرده به مدت ..... ماه موافقت می شود □ به دلایل مخالفت می شود □ با شرایط ذیل موافقت می شود □  
درصد پیشرفت پایان نامه ..... درصد  
تاریخ تقریبی دفاع ..... / ..... / .....  
شرایط / دلایل:

نام و نام خانوادگی استاد راهنمای پایان نامه:

تاریخ و امضاء:

نظر شورای آموزشی - پژوهشی دانشکده

درخواست تمدید سنوات دانشجو در شورای دانشکده مورخ ..... مطرح و با تمدید سنوات نامبرده به مدت ..... ماه موافقت شد □ به دلایل ذیل مخالفت شد □  
دلایل:

نام و نام خانوادگی معاون آموزش و پژوهش دانشکده:

تاریخ و امضاء:

نظر نهایی شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه

بدینوسیله با بررسی مدارک دانشجو و نظر معاون محترم آموزش و پژوهش دانشکده و تایید جلسه شماره ..... مورخ ..... شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه با درخواست تمدید سنوات به مدت ..... موافقت شده و دانشجو موظف به انجام دفاع از پایان نامه تا تاریخ ..... می باشد.  
بدیهی است تاریخ ذکر شده به هیچ عنوان قابل تمدید نمی باشد و در صورت عدم دفاع به استناد آئین نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد حکم اخراج صادر خواهد شد.

نام و نام خانوادگی مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه:

تاریخ و امضاء: