

بسمه تعالی



فرم پیشنهاد

تحصیلات تکمیلی (کارشناسی ارشد - دکتری)

تاریخ:

شماره:

کارشناسی ارشد دکتری

گروه آموزشی

۱ | اطلاعات مربوط به دانشجو

نام و نام خانوادگی:	شماره‌ی دانشجویی:
دانشکده‌ی:	رشته‌ی تحصیلی:
سال ورود:	بورسیه <input type="checkbox"/> مأمور به تحصیل <input type="checkbox"/> از: آزاد <input type="checkbox"/>
آدرس و تلفن مشهد:	
آدرس و تلفن شهرستان:	

۲ | اطلاعات مربوط به استاد راهنما

نام و نام خانوادگی:	تخصص اصلی:	تخصص جنبی:
آخرین مدرک تحصیلی:	سال اخذ آخرین مدرک تحصیلی:	رتبه‌ی دانشگاهی:
سنوات تدریس در دوره‌ی کارشناسی ارشد:	سنوات تدریس در دوره‌ی دکتری:	
سمت فعلی:	محل خدمت:	
آدرس:		
تلفن:		

نظر استاد راهنما در مورد ضرورت موضوع و تأیید آمادگی دانشجو برای انجام طرح:

امضای استاد راهنما

استادان مشاور به پیشنهاد استاد راهنما و تأیید شورای گروه:

۳ | اطلاعات مربوط به استاد مشاور

نام و نام خانوادگی:	تخصص اصلی:	تخصص جنبی:
آخرین مدرک تحصیلی:	سال اخذ آخرین مدرک تحصیلی:	رتبه‌ی دانشگاهی:
سنوات تدریس در دوره‌ی کارشناسی ارشد:	سنوات تدریس در دوره‌ی دکتری:	
سمت فعلی:	محل خدمت:	
آدرس:		
تلفن:		
نظر استاد مشاور ۱ در مورد ضرورت موضوع و تأیید آمادگی دانشجویی برای انجام طرح:		
امضای استاد مشاور		

سابقه تحقیق (منابع مرتبط یا مشابه با موضوع)	۴-۵

هدف ها و ضرورت انجام تحقیق	۴-۶

استفاده کنندگان از نتیجه پایان نامه (اعم از مؤسسات آموزشی، پژوهشی، دستگاههای اجرایی و غیره)	۴-۷

روش انجام تحقیق:	۴-۸

تاریخ:

بسمه تعالی

شماره:



فرم تقاضای دفاع پایان نامه تحصیلات تکمیلی

مدیر محترم گروه
با سلام،

بدینوسیله آمادگی آقای / خانم دانشجوی کارشناسی ارشد رشته گرایش
ورودی نیمسال سال تحصیلی را جهت دفاع از پایان نامه خود تحت عنوان:

در محدوده زمانی اعلام می دارد.

به پیوست پایان نامه دانشجو (و مقالات مستخرج از پایان نامه به همراه نامه (های) پذیرش آنها) تقدیم می گردد.

نام استادراهنما:

تاریخ و امضا:

مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی

مراتب فوق در جلسه مورخ گروه آموزشی مطرح و مورد موافقت قرار

نگرفت (لازم است دلائل عدم پذیرش به استاد راهنما اعلام گردد).

گرفت و مقرر شد از نامبردگان و نماینده تحصیلات تکمیلی پیشنهادی ذیل برای برگزاری جلسه دفاع در روز

در محل دعوت به عمل آید.

ردیف	نام و نام خانوادگی	مرتبۀ علمی	رشته تحصیلی	شاخه تخصصی	نام دانشگاه محل خدمت	سمت در هیئت داوران
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						

نام مدیر گروه:

تاریخ و امضا:

کارشناس محترم تحصیلات تکمیلی

باسلام،

مقتضی است هماهنگی های لازم انجام پذیرد .

مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی

تاریخ و امضا:

بسمه تعالی



فرم چکیده پایان نامه به زبان فارسی

عنوان پایان نامه:

نام نویسنده:

نام استاد(ان) راهنما:

نام استاد(ان) مشاور:

دانشکده:

گروه:

رشته تحصیلی:

تاریخ تصویب:

تاریخ دفاع:

مقطع تحصیلی: کارشناسی ارشد

تعداد صفحات:

چکیده پایان نامه :

کلید واژه:

- ۱.
- ۲.
- ۳.
- ۴.
- ۵.

امضای استاد راهنما:

تاریخ:



□□□ Graduate Studies Thesis\Dissertation Information
Imam Reza University

Title of Thesis\Dissertation:

Author:

Supervisor(s):

Advisor(s):

Faculty:

Department:

Specialization:

Approval Date:

Defence Date:

M.Sc.

Ph.D.

Number of Pages:

Abstract:

Signature of Supervisor:

Key Words:

Date:

۱.

۲.

۳.

۴.

۵.



بسمه تعالی

درخواست تصویب موضوع پایان نامه دوره‌های

تحصیلات تکمیلی

تاریخ:

شماره:

این فرم بایستی توسط دانشجو و با کمک استاد راهنما پر شود و پس از تأیید گروه در دانشکده به مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه جهت ارجاع و تصویب در شوراهای تحصیلات تکمیلی دانشگاه تحویل گردد.
* عنوان پایان نامه بایستی به زبان فارسی نوشته شود.

نام و نام خانوادگی دانشجو:

شماره دانشجویی:

مقطع تحصیلی:

رشته‌ی تحصیلی:

عنوان پایان‌نامه:

نوع کار تحقیقاتی:

کاربردی

بنیادی

نظری

مدت اجرا:

امضاء دانشجو

نام و نام خانوادگی استاد راهنما:

شغل و سمت فعلی:

آخرین مدرک تحصیلی:

تخصص اصلی:

تخصص جنبی:

نام و نام خانوادگی استاد مشاور:

شغل:

درجه علمی:

امضاء

امضاء استاد راهنما

تاریخ:

مدیر گروه آموزشی:

نام و نام خانوادگی:

امضاء

تاریخ

رئیس دانشکده:

نام و نام خانوادگی:

امضاء

تاریخ

اظهار نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه:

مقرر گردید اصلاحات زیر انجام گیرد:

در جلسه مورخ

کمیته‌ی تحصیلات تکمیلی دانشگاه به تأیید رسید

امضاء

شماره ثبت

تاریخ ثبت

امضاء مسئول ثبت پایان‌نامه

بسمه تعالی



صور تجلسه بر گزاری امتحان جامع دوره دکتری

تاریخ:

شماره:

شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

تاریخ برگزاری آزمون:

رشته تحصیلی:

ردیف	عناوین دروس کتبی	نمره به عدد (بر مبنای ۲۰)	نمره به حروف (بر مبنای بیست)	نمره به عدد (بر مبنای ۷۰٪)	نمره به حروف (بر مبنای هفتاد درصد)
۱					
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
میانگین کتبی					
نمره شفاهی		نمره به عدد (بر مبنای ۲۰)	نمره به حروف (بر مبنای بیست)	نمره به عدد (بر مبنای ۳۰٪)	نمره به حروف (بر مبنای سی درصد)
		نمره به عدد (بر مبنای ۲۰)		نمره به حروف (بر مبنای بیست)	
میانگین کل					
بر مبنای ۷۰٪ کتبی و ۳۰٪ شفاهی حداقل نمره کل (کتبی و شفاهی) ۱۵ می باشد.					

اعضای هیأت داوران

ردیف	نام و نام خانوادگی	مرتبه	سمت در آزمون	امضاء
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				