

فرم درخواست بازگشت به تحصیل دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی

درخواست بازگشت به تحصیل جهت طرح در کمیسیون بررسی موارد خاص دانشگاه

	نام و نام خانوادگی :	رشته و مقطع تحصیلی :	نوع دوره: روزانه/ شهریه پرداز
	نیمسال ورود :	تعداد واحد باقیمانده:	تعداد واحد تکمیلی گذرانده :
	میانگین کل تاکنون:	آخرین نیمسال مجاز تحصیلی :	تعداد نیمسال مشروط تاکنون :
	تعداد نیمسالهای گذرانده تاکنون:	سنوات مورد نیاز جهت دفاع :	تعداد و ذکر نوع مرخصی تحصیلی:
	وضعیت نظام وظیفه:	تعداد فرصتهای اعطاء شده قبلی:	تعداد و ذکر نیمسالهای تعلیقی:
ب	نام استاد راهنما:	تاریخ اخراج:	
	نام مدیر گروه آموزشی:	علت اخراج::	
	تاریخ دفاع از پروپوزال:	نظر مرکز مشاوره:	
درخواست بازگشت به تحصیل دانشجو با ذکر دلایل:			
ج	نظر استاد راهنمای دانشجو با بازگشت به تحصیل نامبرده <input type="checkbox"/> موافقم <input type="checkbox"/> مخالفم امضا استاد راهنمای دانشجو		
	نظر گروه آموزشی مربوطه با بازگشت به تحصیل نامبرده ه با ذکر دلایل: <input type="checkbox"/> موافقم <input type="checkbox"/> مخالفم امضا مدیر گروه آموزشی		
	با بازگشت به تحصیل نامبرده در جلسه مورخ..... شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده موافقت / مخالفت به عمل آمد. امضا معاون آموزشی دانشکده		