

فرم 416

بسمه تعالی

**درخواست میهمانی دانشجویان دکتری**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگی:  | شماره دانشجویی:  | روزانه/ نوبت دوم | رشته تحصیلی: | گروه آموزشی: |
| **مدیر گروه محترم:** | احتراما اینجانب تاکنون واحد درسی را گذرانده­ام و تقاضای گذراندن دروس با شرایط زیر را دارم: |
|  | مهمانی در دانشگاه:رشته:دوره: |  نیم­سال: سال تحصیلی:  |
|  | همچنین متعهد می­شوم ضمن رعایت قوانین ذیل نامه موافقت یا مخالفت از دانشگاه مقصد یا عدم تمایل از میهمانی را به­همراه اصل فرم حداکثر تا زمان حذف و اضافه نیم­سال بعدی به دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی گرگان ارائه نمایم. |
| آدرس: تلفن تماس: شماره همراه: امضا و تاریخ دانشجو: |
| 1. دانشجو مجاز به اخذ حداقل 6 و حداکثر 10 واحد درسی در هر نیم­سال است.
 | بررسی پرونده تحصیلی نامبرده انجام شد.میهمان شدن وی از نظر آموزشی بلامانع است.1. **کارشناس آموزش دانشکده:**

نام و نام خانوادگی: امضاء و تاریخ:1. **کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشگاه:**

نام و نام خانوادگی: امضاء و تاریخ: |
| 1. نام دقیق دروس مطابق سرفصل درس در فرم درج شود.
 |
| 1. دانشجو فقط مجاز به اخذ واحدهایی است که در این فرم به تایید گروه رسیده باشد.

هر گونه تغییر در واحدهای تایید شده بدون موافقت کتبی دانشگاه قابل قبول نخواهد بود. |
| 1. دانشجو حداکثر یک نیم­سال می­تواند میهمان شود.

دانشجو مجاز به گذراندن دروس انفرادی مانند مسئله مخصوص، مسئله ویژه، موضوع ویژه، سمینار و پایان­نامه به صورت مهمان در دانشگاه مقصد نیست. |
| 1. نمرات مربوط به میهمانی می­بایستی حداکثر تا قبل از شروع امتحانات نیم­سال بعداز میهمانی وصول شود.
 |
| 1. دانشجویان روزانه مجاز به اخذ واحد در دوره شبانه، پیام نور و غیر انتفاعی نیستند.
 |
| 1. درصورتیکه اخذ دروس با شرایط تعیین شده در دانشگاه مقصد میسر نباشد، ضروری است دانشجو در اسرع وقت جهت انتخاب واحد به دانشگاه مراجعه نماید.
 |
| **معاون آموزشی دانشکده:**با سلام و احترام، با تقاضای نامبرده در نیم­سال فوق در دانشگاه مزبور موافقت می­شود. ضمنا دروسی که نامبرده می­تواند از بین آنها انتخاب نماید به شرح ذیل اعلام می گردد:  نام و نام­خانوادگی مدیر گروه:  امضاء و تاریخ: |
| **ردیف** | **عنوان درس** | **تعداد واحد** | **ردیف** | **عنوان درس** | **تعداد واحد** |
| **1** |  |  | **5** |  |  |
| **2** |  |  | **6** |  |  |
| **3** |  |  | **7** |  |  |
| **4** |  |  | **8** |  |  |
| **مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه:**با سلام، احتراما موضوع جهت اقدام مقتضی ایفاد می­گردد. نام و نام­خانوادگی معاون آموزشی/ پژوهشی دانشکده:  امضاء و تاریخ: |  تاریخ و شماره دبیرخانه دانشکده:1. تصویر جهت درج در پرونده دانشجو در دانشکده.
2. حسب مورد، رونوشت مدیر گروه محترم جهت اطلاع و اقدام لازم.
 |
| نظر کمیسیون موارد خاص: مورد تایید است □ مورد تایید نمی باشد □ امضا و مهر |
| **از: مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی گرگان**  تاریخ و **به: مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه ..........................................** شماره دبیرخانه معاونت آموزشی: با احترام، ضمن تایید مراتب فوق بدین وسیله اعلام می­دارد این دانشگاه با تقاضای نامبرده موافقت نموده است. لطفا مقرر فرمایید درخواست نامبرده را بررسی نموده و نتیجه موافقت یا عدم موافقت با تقاضای میهمانی را تا تاریخ به این اداره کل اعلام فرمایید. **نام و نام خانوادگی مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه:**  **امضاء و تاریخ:** 1. موافقت/ مخالفت گردید. تصویر جهت اقدام معاون محترم دانشکده.
2. درج در پرونده دانشجو در حوزه معاونت آموزشی دانشگاه.
3. ارسال تصویر برای استحضار و صدور دستور مقتضی معاون محترم دانشجویی.
 |