بسمه تعالی

فرم 354

**تقاضای افزایش سنوات تحصیلی کارشناسی­ ارشد**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگی: | | | | | گروه آموزشی: | | رشته تحصیلی: | |
| شماره دانشجویی: | |
| تاریخ تصویب نهایی طرح پیشنهادی: | | | | | | | تاریخ دفاع مصوب: | |
| مشخصات گزارش پیشرفت تحصیلی قبلی: | | | شماره: مربوط به سال تحصیلی: نیم­سال: | | | | | |
| تقاضای افزایش سنوات برای: | | | سال تحصیلی: نیم­سال: | | | | | |
| عنوان پایان­نامه | | فارسی:  انگلیسی: | | | | | | |
| در صورتیکه طرح پیشنهادی دانشجو به تصویب دانشکده رسیده باشد، دانشجو می­تواند واحد پایان­نامه را در نیم­سال سوم تحصیلی خود انتخاب نماید. اگر در پایان نیم­سال سوم تحصیلی دانشجو موفق به ارائه نهایی (دفاع از) پایان­نامه خود نشود، تکمیل فرم 332 (گزارش پیشرفت تحصیلی) پیش از انتخاب واحد نیم­سال چهارم ضروری است. اگر در پایان نیم­سال چهارم تحصیلی نیز پایان­نامه­ی دانشجو قابل ارائه نهایی (دفاع) تشخیص داده نشود و دانشجو نتواند از پایان­نامه خود دفاع کند، تکمیل فرم 350 (تقاضای افزایش سنوات) یک ماه قبل از انتخاب واحد نیم­سال پنجم ضروری است. تقاضای افزایش سنوات برای نیمسال ششم با موافقت کمیسیون موارد خاص و دریافت هزینه معادل دانشجوی نوبت دوم قابل انجام است. | | | | | | | | |
| **ارزیابی دانشجو درخصوص پیشرفت تحصیلی پایان­نامه طی نیم­سال تحصیلی گذشته:** | | | | | | | | |
| 1. خلاصه پیشرفت کار پایان­نامه طی نیم­سال­تحصیلی گذشته: 2. مشکلات علمی- اجرایی و مالی در اجرای تحقیق پایان­نامه (حسب مورد): 3. گزارش تدوین مقاله­های علمی و برنامه شرکت در سمینارها، کنفرانس­ها و همایش­های علمی در این نیم­سال: 4. خلاصه فعالیت­های مورد نظر برای نیم­سال تحصیلی آینده: 5. خلاصه پیشنهادها برای بهبود پیشرفت کار پایان­نامه: 6. تاریخ جدید دفاع:   تاریخ و امضا دانشجو: | | | | | | | | |
| **تکمیل این بخش توسط استاد/ اساتید راهنما ضروری است**  ارزیابی در خصوص پیشرفت تحقیق، مطابق جدول زمان­بندی و اجرای تحقیق بر اساس سؤال­ها، فرضیه­ها و هدف­های تحقیق: | | | | | | | | |
| تاکنون ......... درصد کار انجام پایان­نامه انجام شده است و با توجه به وضعیت پیشرفت تحصیلی در سنوات گذشته، دانشجو نیاز به ......... نیم­سال افزایش سنوات تحصیلی دارد. | | | | | | | | |
| استاد/ اساتید راهنما | | | | نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضای استاد راهنما: | | نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضای استاد راهنما: | | |
| استاد/ اساتید مشاور | | | | نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضای استاد مشاور: | | نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضای استاد مشاور: | | |
| **نام و نام خانوادگی مدیر­گروه:**  تاریخ و امضاء: | | | **نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضاء معاون آموزشی/ پژوهشی دانشکده:**   * ثبت و درج در پرونده دانشجو در دانشکده * طرح در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده * درج تصویر در پرونده دانشجو در دانشکده و ارسال به مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه | | | | تاریخ و  شماره دبیرخانه دانشکده: |
| کارشناس محترم سرکار خانم/ جناب آقای ............................. لطفا اقدام فرمایید. | | | **نام و نام خانوادگی و امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه:**   * درج در پرونده دانشجو در دانشگاه * طرح در کمیسیون موارد خاص دانشگاهارسال تصویر به دانشکده جهت اقدام به شرح ذیل بر پایه مصوبات جلسه شورا به شماره و تاریخ | | | | تاریخ و  شماره دبیرخانه معاونت آموزشی: |