



تاریخ
شماره
پیوست

اصفهان - کدپستی ۸۳۱۱۱-۸۴۱۵۶ - تلفن ۳۹۱۵۳۳۳ - دورنویس ۳۹۱۵۳۳۱ iutpardis@pa.iut.ac.ir

فرم شماره 1

انتخاب استاد راهنما

این فرم در دو نسخه تهیه و تنظیم گردد. نسخه اول دانشکده / نسخه دوم پردیس دانشگاه

استاد محترم جناب آقای دکتر

با سلام و احترام

اینجانب به شماره دانشجویی رشته درخواست دارم رساله دکتری خود را تحت راهنمایی جنابعالی به انجام برسانم .

باسپاس

نام و نام خانوادگی : امضاء

سرپرست محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

با سلام، احتراماً به اطلاع می رساند که اینجانب راهنمایی رساله دکتری آقای /خانم به شماره دانشجویی را به تنهایی ، به صورت مشترک با آقای عضو هیئت علمی دانشگاه به عهده می گیرم.

نام و امضاء : استاد راهنما دوم

نام و امضاء : استاد راهنما اول

درصد مشارکت

درصد مشارکت

مورد تایید می باشد

مهر دانشکده

تاریخ و امضاء سرپرست تحصیلات تکمیلی دانشکده :

مورد تایید می باشد

مهر پردیس دانشگاه

تاریخ و امضا رئیس پردیس دانشگاه

موافقت با درخواست دانشجو صرفاً پس از تایید پردیس دانشگاه قطعی محسوب می گردد.