 تاریخ:

 شماره: شماره: پيوست:

**معاون محترم آموزشی و تحصيلات تكميلي دانشكده**

با سلام

 احتراماً چون سنوات تحصيلي اينجانب فرزند شماره شناسنامه صادره از دانشجوي دوره كارشناسي ارشد بشماره دانشجويي

رشته دوره:روزانه🞏 شبانه🞏 پردیس 🞏 در پايان نيمسال سال تحصيلي به پايان رسيده است. لذا با عنايت به دلايل ذيل خواهشمند است با يك نيمسال اضافه سنوات تحصيلي جهت اينجانب موافقت فرمائيد.

 **دانشجو: استاد راهنما:**

 **/ / 139 امضاء: / / 139 امضاء:**

**--------------------------------------------------------------------------------**

**مدیريت محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه**

تقاضاي مورخ خانم / آقاي دانشجوي دوره كارشناسي ارشد رشته

ورودي در كميته تحصيلات تكميلي دانشكده مورد بررسي قرار گرفت و با توجه به ماده 15 آئين نامه و تبصره 2 ماده 2 دستورالعمل اجرايي آئين نامه دوره كارشناسي ارشد (ورودي89 -88 به بعد) با يك نيمسال سنوات اضافي (نيمسال سال تحصيلي ) براي نامبرده موافقت گرديد. مراتب جهت اطلاع و درج در پرونده ارسال مي گردد.

 **معاون آموزشي و تحصيلات تكميلي دانشكده**