**فرم خلاصه وضعیت دانشجو جهت طرح در کمیسیون بررسی موارد خاص دانشگاه**

شماره:

تاریخ :

پیوست:

(این فرم باید توسط کارشناس دانشکده تکمیل شود)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگی | مقطع | رشته | نیمسال/سال  ورود به دانشگاه | | تعداد واحدهای گذرانده + تعداد واحدهای پیش نیاز | | | روزانه/شبانه | | تاریخ احتمالی دفاع | نوع سهمیه | معدل کل | سابقه قبلی تمدید سنوات | |
|  |  |  |  | |  | | |  | |  |  |  |  | |
| نیمسال تحصیلی |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| تعداد واحد گذرانده |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| معدل |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| درخواست دانشجو | دلایل دانشجو | | | | نظر استاد راهنما | | | | | تاریخ تصویب پروپوزال | | | اعلام تسویه حساب مالی از سوی امور مالی دانشکده | |
|  |  | | | |  | | | | |  | | |  | |
| نام و امضای کارشناس دانشکده نام و امضای استاد راهنما نام و امضای کارشناس دانشگاه | | | | | | | | | | | | | | |