**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/سالورود 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 |