**کارنامه تحصیلی دوره های تکمیلی**

شماره دانشجویی :

رشته تحصیلی : دوره:

نام خانوادگی: نام: نام پدر:

شماره شناسناهه: محل صدور: تاریخ تولد:

کارشناسی از دانشگاه:

کارشناسی ارشد از دانشگاه:

نشانی و تلفن دانشجو:

وضعیت نظام وظیفه: نوع سهمیه پذیرش:

تعداد واحد دریافتی: تعداد واحد قبولی:

جمع امتیاز:

خانم/آقای در تاریخ / / 13 با گذراندن واحد و میانگین کل

دررشته دانشکده حقوق و علوم سیاسی و با اخذ مدرک

کارشناسی ارشد فارغ التحصیل شده است.

دانشوری فارغ التحصیل شده است.

دکتری فارغ التحصیل شده است.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| دانشکده | نام کارشناس بررسی پرونده در واحد تحصیلات تکمیلی  امضاء | رییس یا معاون آموزشی پژوهشی و تحصیلات تکمیلی  مهر و امضاء |
| دانشکده | نام کارشناس بررسی پرونده در واحد تحصیلات تکمیلی  امضاء | مدیر تحصیلات تکمیلی  مهر و امضاء |

**برگه تسویه حساب دانش آموختگان دوره های تحصیلات تکمیلی**

**دانشگاه علامه طباطبایی**

****

شماره :

تاریخ:

**مشخصات فردی دانشجو:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام خانوادگی:  تاریخ تولد:  تابعیت: | نام:  شماره شناسنامه:  شماره دانشجویی: | نام پدر:  محل صدور:  قبولی کنکور سراسری/داخلی |

**وضعیت نظام وظیفه برای دانشجویان ذکور:**

|  |
| --- |
| دارای کارت پایان خدمت معافیت پزشکی کفالت موقت دایم مشمول  پرسنل رسمی نیروهای مسلح عضو رسمی سپاه طلاب حوزه های علمیه متعهد و یا سایر موارد |
| امور دانش آموختگان و صدور دانشنامه  ضمن تایید مراتب تحویل مدارک از نظر امور مشمولین به استناد بند..................... بخشنامه شماره 57264/5/41 مورخ4/9/1382 وزارت متبوع بلامانع است ممنوع است  امضا و مهر کارشناس امور مشمولین دانشگاه |

**وضعیت پذیرش دانشجو:**

|  |
| --- |
| تاریخ ورود به دانشگاه نیمسال : سال تحصیلی: دانشکده: دوره: روزانه شبانه  نوع سهمیه ی پذیرش : رزمندگان شاهد جانبازان آزاد بورسیه ی موسسات غیره  مقطع تحصیلی: رشته تحصیلی: گرایش تحصیلی: شیوه آموزشی: مدت زمان تحصیلی: مدت بهره مندی از مزایای آموزش رایگان: تعداد ترمهای مشروطی: تعداد ترمهای مهمان: تعداد کل واحدهای دریافتی: تعداد واحدهای قبولی: جمع کل امتیاز: میانگین کل به عدد و حروف: تاریخ فراغت از تحصیل: روز ماه سال وضعیت سنوات: |

|  |
| --- |
| **توجه: این دانشجو علاوه بر تعهد آموزش رایگان به سازمان نیز تعهد خدمت دارد.** |

**این قسمت توسط اداره آموزش – واحد تحصیلات تکمیلی - دانشکده تکمیل می شود.**

|  |
| --- |
| **مدیریت محترم خدمات دانشجویی دانشگاه**  خواهشمند است با توجه به اطلاعات فوق میزان بهره مندی نامبرده از مزایای صندوق رفاه دانشجویان را به امور دانش آموختگان مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه اعلام نمایید.  ضمنا نامبرده براساس تایید به شماره دانش آموخته مورخ دوره رشته  دانشگاه می باشد و مبلغ ریال ( به حروف : ریال) از مزایای صندوق رفاه دانشجویان نیز بهره مند بوده/ نبوده است.  **کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشکده معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده** |

|  |
| --- |
| **این قسمت توسط واحد دانشجویی دانشکده تکمیل می گردد.**  گواهی می شود خانم/آقای هیچگونه بدهی به واحد دانشجویی دانشکده ندارد.  **مهر و امضای مسئول واحد دانشجویی دانشکده** |

|  |
| --- |
| **این قسمت توسط دانشجو تکمیل می گردد:÷**  به منظور ابطال تمبر گواهی موقت پایان تحصیلات، مبلغ 000/10 ریال به حساب شماره 98722939 بانک تجارت شعبه شهید کلانتری ( قابل پرداخت در شعب بانک تجارت ) واریز و فیش آن را ضمیمه کرده ام **امضای دانشجو** |
| این قسمت در دانشکده هایی که واحد سمعی و بصری دارند توسط واحد مربوط تکمیل می گردد. |

**این قسمت توسط کتابخانه ی دانشکده تکمیل می گردد.**

|  |
| --- |
| گواهی می شود خانم / آقای هیچگونه بدهی به کتابخانه دانشکده ندارد و یک نسخه از پایان نامه/ رساله خود را تحت عنوان . همراه با کارت کتابخانه تحویل داده است.  مهر و امضای رییس کتابخانه ی دانشکده |

**این قسمت توسط کتابخانه ی مرکزی دانشگاه تکمیل می گردد.**

|  |
| --- |
| گواهی می شود خانم/ آقای هیچگونه بدهی به کتابخانه مرکزی دانشگاه ندارد. چکیده و یک نسخه از پایان نامه/ رساله خود را تحت عنوان به این کتابخانه تحویل داده است.  مهر و ا مضای رییس کتابخانه مرکزی |

**این قمست توسط امور مالی دانشکده تکمیل می گردد.**

|  |
| --- |
| گواهی می شود خانم/آقای کلیه هزینه های تحصیلی دوره را پرداخت کرده است.  مهر و امضای مسئول امورمالی دانشکده |

قسمتهای ذیل توسط مسئولین دوره های تکمیلی در دانشکده تکمیل گردد.

|  |
| --- |
| اینجانب کارشناس بررسی پرونده ی خانم/ آقای دانشجوی دوره ی رشته ی  ضمن تکمیل مدارک و سوابق تحصیلی نامبرده صحت مندرجات فوق را نیز تایید می نمایم.  امضای کارشناس تحصیلات تکمیلی در دانشکده |

|  |
| --- |
| گواهی می شود خانم / آقای هیچگونه بدهی به دفتر شاهد و ایثارگر دانشکده ندارد.  مهر و امضای مسئول دفتر شاهد و ایثارگر دانشکده |

|  |
| --- |
| اینجانب رییس/ معاون آموزشی و پژوهشی دانشکده صحت کلیه ی مندرجات فوق را تایید می نمایم.  مهر و امضای رییس/ معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی |

این قسمت توسط واحد صدور کارت دانشگاه تکمیل می گردد.

|  |
| --- |
| گواهی می شود خانم / آقای کارت دانشجویی خود را تحویل داده است.  مهر و امضای مسئول واحد صدور کارت |

این قسمت توسط مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه تکمیل می گردد.

|  |
| --- |
| امور دانش آموختگان و صدور دانشنامه  پرونده ی خانم / آقای مورد بررسی قرار گرفت. ضمن تایید مشخصات فردی و تحصیلی نامبرده به اطلاع می رساند اعلام فراغت از تحصیل ایشان براساس مقررات آموزشی بلامانع است.  نام و نام خانوادگی کارشناس بررسی پرونده تاریخ و امضا |

|  |
| --- |
| **قابل توجه فارغ التحصیلانی که از وام و تسهیلات رفاهی صندوق رفاه دانشجویان استفاده نموده اند :**  زمان تعیین تکلیف بدهی برای کلیه دانشجویان ( مشمول وغیر مشمول ) حداکثر 9 ماه پس از فراغت از تحصیل می باشد . در صورتیکه پس از مدت 9 ماه برای گرفتن دفترچه اقساط مراجعه شود ، بدهی قابل تقسیط نبوده و دانشجو می بایست کل بدهی را یکجا پرداخت نماید . |

**مشخصات دانش آموخته** (در دو نسخه)

دانشجوی گرامی لطفا فرم ذیل را در نهایت دقت و صحت تکمیل نمائید:

نام – نام خانوادگی :

مقطع :

رشته تحصیلی :

سهمیه قبولی :

رتبه علمی :

دانشکده :

عنوان پایان نامه / رساله :

استاد راهنما :

استاد مشاور :

اساتید داور :

تاریخ دقیق فراغت از تحصیلی : روز......................ماه........................سال..................................

(نیمسال..............................سال تحصیلی...........................)

میانگین کل :

نشانی :

تلفن :

مسئولیت صحت مندرجات فرم فوق بعهده اینجانب خواهد بود.

امضاء – تاریخ

**جهت تکمیل وتحویل به کتابخانه مرکزی بهمراه یک نسخه پایان نامه و سی دی آن**

فرم گردآوری اطلاعات پایان نامه

کتابخانه مرکزی دانشگاه علامه طباطبایی

|  |
| --- |
| عنوان: |
| نویسنده / محقق |
| مترجم : |
| استاد راهنما : استاد مشاور/ استاد داور: |
| کتابنامه: واژه نامه : |
| نوع پایان نامه: بنیادی توسعه ای کاربردی |
| مقطع تحصیلی : سال تحصیلی : |
| محل تحصیل : نام دانشگاه : دانشکده : |
| تعداد صفحات : |
| کلید واژه ها به زبان فارسی : |
| کلید واژه ها به زبان انگلیسی : |

|  |
| --- |
| چکیده |
| الف . موضوع و طرح مسئله (اهمیت و موضوع و هدف) :  ب. مبانی نظری شامل مرور مختصری از منابع ، چارچوب نظری و پرسشها و فرضیه ها :  پ . روش تحقیق شامل تعریف مفاهیم ، روش تحقیق ، جامعه مورد تحقیق ، نمونه گیری و روشهای نمونه گیری ، ابزار اندازه گیری ، نحوه اجرای آن ، شیوه گردآوری و تجزیه و تحلیل داده ها :  ت . یافته های تحقیق :  ث . نتیجه گیری و پیشنهادات : |

صحت اطلاعات مندرج در این فرم براساس محتوای پایان نامه و ضوابط مندرج در فرم را گواهی می نمایم.

نام استاد راهنما :

سمت علمی :

نام دانشکده :

محل امضاء :

رئیس کتابخانه

محل امضاء



گواهی میشود :

خانم/آقای دانشجوی دکتری رشته :

پایان نامه خود را تحت عنوان :

تحویل دادند.

امضاء استاد راهنما امضاء استاد مشاور امضاء استاد داور

تاریخ: تاریخ: تاریخ:

امضاء استاد مشاور دوم(دانشجویان دکتری) امضاء استاد داور دوم (دانشجویان دکتری)

تاریخ: تاریخ: