فرم خلاصه وضعیت دانشجو جهت طرح درکمیسیون بررسی موارد خاص دانشگاه

(این فرم باید توسط کارشناس دانشکده تکمیل شود)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام ونام خانوادگی**  | **مقطع** | **رشته** | **نیمسال/سال ورودبه دانشگاه** | **تعدادواحدهای گذرانده+تعدادواحدهای پیشنیاز** | **روزانه/شبانه** | **تاریخ احتمالی دفاع** | **نوع سهمیه** | **معدل کل** | **سابقه قبلی تمدید سنوات**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **نیمسال تحصیلی** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **تعداد واحدگذرانده** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **معدل** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **درخواست دانشجو** | **دلایل دانشجو** | **نظراستادراهنما** | **تاریخ تصویب پروپوزال** | **اعلام تسویه حساب مالی ازسوی امورمالی دانشکده** |
|  |  |  |  |  |
|  **نام وامضای کارشناس دانشکده نام وامضای استاد راهنما نام وامضای کارشناس دانشگاه** |