****دانشگاه ایلام

فرم درخواست طرح مشکل در شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه

نسخه اول : تحصیلات تکمیلی دانشگاه

نسخه دوم: دانشکده

نسخه سوم : کمیسیون موارد خاص دانشگاه (در صورت لزوم)

|  |  |
| --- | --- |
| دانشکده کشاورزی: گروه آموزشی: | |
| نام و نام خانوادگی دانشجو:  شماره دانشجویی :  دوره:  رشته: گرایش: سنوات تحصیلی تاکنون: نیمسال | |
| شرح درخواست : | |
| پیشنهاد و راه حل کاربردی مدیر گروه (براساس آیین نامه های موجود) جهت ارائه به شورا:  (لطفاً از به کاربردن عباراتی مانند: موافق/مخالف/ بلامانع و .... پرهیز شود) | |
| نام و نام خانوادگی مدیر گروه:  مهرو امضاء : | نام ونام خانوادگی معاون آموزشی دانشکده کشاورزی:  مهر و امضاء: |
| نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه: 1-(موافقت) 2- (مخالفت) - 3 (ارجاع به کمیسیون موارد خاص)  شماره جلسه: تاریخ تشکیل جلسه :  نام ونام خانوادگی مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه: مهر و امضاء | |