



دانشگاه صنعتی شریف
دانشکده علوم ریاضی

بسمه تعالی

کاربرک صدور مجوز امتحان جامع

شناسه کاربرک
Ph.D-3

مشخصات دانشجو:

نام و نام خانوادگی دانشجو:	شماره دانشجویی:	رشته:
نام استاد راهنما:	نام استاد همکار یا مشاور:	تعداد نیمسال ثبت نامی:
تعداد TAO گذرانده:	تاریخ پیشنهادی برگزاری آزمون کتبی:	تاریخ پیشنهادی برگزاری آزمون شفاهی:
عنوان موضوع اصلی:		
عنوان موضوع فرعی:		

استاد راهنما:

معاون محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم ریاضی

بدینوسیله به اطلاع می‌رساند با توجه به دروس اخذ شده توسط دانشجوی مذکور، ایشان شرایط شرکت در آزمون جامع (کتبی و شفاهی) را دارند. لذا اعضای کارگروه ممتحنین به شرح زیر پیشنهاد می‌شوند:

اعضای کارگروه ممتحنین:

سمت	مشخصات (اولویت اول)	مشخصات (اولویت دوم)
ممتحن داخلی موضوع اصلی	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:
ممتحن داخلی موضوع فرعی	نام و نام خانوادگی:	نام و نام خانوادگی:
ممتحن خارجی موضوع اصلی	نام و نام خانوادگی: از دانشگاه: ایمیل:	نام و نام خانوادگی: از دانشگاه: ایمیل: مرتبه علمی:
ممتحن خارجی موضوع فرعی	نام و نام خانوادگی: از دانشگاه: ایمیل:	نام و نام خانوادگی: از دانشگاه: ایمیل: مرتبه علمی:

• درج دو اولویت برای هر مورد الزامی است.

تاریخ و امضا استاد راهنما:

* با اساتید معرفی شده در اولویت موافقت شد.

* تاریخ تصویب شده برگزاری امتحان جامع: و

* نیمسال برگزاری امتحان جامع:

* تاریخ تصویب در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده:

امضاء معاون تحصیلات تکمیلی دانشکده:

مستندات و ضمایم لازم برای بررسی:

- روگرفت آخرین کارنامه احراز حدنصاب نمره زبان ضمیمه شد.
- آخرین کارنامه رسمی دانشجو (به تاریخ درخواست) ضمیمه شد.
- سرفصل دروس موضوع‌های اصلی و فرعی ضمیمه شد.