

دانشگاه صنعتی شریف
دانشکده‌ی علوم ریاضی

درخواست به کمیته‌ی تحصیلات تکمیلی دانشکده

نام و نام خانوادگی شماره دانشجویی رشته گرایش
تعداد واحد گذرانده معدل کل نیمسال تحصیلی
(توجه آخرین کارنامه ضمیمه گردد.)

درخواست:

تاریخ و امضای دانشجو:

در جلسه مورخ کمیته تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم ریاضی بررسی و موافقت

شد نشد

معاون تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم ریاضی