بسمه تعالی

**فرم اعلام نمرات آزمون جامع دانشجویان دکتری تخصصی PhD( لطفا تمامی فیلد ها تایپ شود)**

**رشته**       **گروه آموزشی**      

آزمون کتبی در ساعت       روز       مورخ      /     /     13 و آزمون شفاهی در ساعت       روز       مورخ      /     /     13 برگزار گردید و نتایج به شرح ذیل اعلام می گردد ( حداقل میانگین نمرات کل قابل قبول 16 از 20 می باشد):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| نام و نام خانوادگی دانشجو | شماره دانشجویی | مواد امتحانی  گرایش | نمرات کتبی مواد امتحانی ( طبق آیین نامه 88 و 90 دو یا سه ماده امتحانی) به استناد مصوبه بند 1 صورتجلسه شماره 464 شورای تحصیلات تکمیلی حداقل نمره قابل قبول در هر ماده درسی آزمون کتبی 14 از 20 می باشد. | | | میانگین نمرات کتبی از 20 (حداقل قابل قبول 15 از 20 می باشد) | میانگین نمرات شفاهی از 20 | میانگین نمرات شفاهی و کتبی  ( حداقل میانگین قابل قبول 16 از 20 می باشد) |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

نام و نام خانوادگی استاد راهنمای اول دکتر **امضاء**  نام و نام خانوادگی استاد راهنمای دوم (درصورت وجود) دکتر **امضاء**

\* توضیح : برای هر دانشجو یک فرم مجزا تنظیم خواهد شد. با توجه به امضای استاد راهنمای اول (و دوم در صورت وجود) نیازی به درج مجدد در جدول ذیل به عنوان ممتحن نمی باشد.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | **نام و نام خانوادگی عضو کمیته ممتحن** | امضا | مسئولان ناظر | **نام و نام خانوادگی** | | امضاء | |
|  | دکتر | امضاء | نماینده معاون آموزشی : | دکتر | | امضاء | |
|  | دکتر | امضاء | نماینده معاون پژوهشی : | دکتر | | امضاء | |
|  | دکتر | امضاء | مدیر گروه آموزشی : | دکتر | | امضاء | |
|  | دکتر **از دانشگاه** | امضاء | طی بند شماره | صورتجلسه شماره | گروه | | |
|  | دکتر **از دانشگاه** | امضاء | مورخ      /     /      1 | این آزمون به تصویب شورای تحصیلات تکمیلی گروه رسیده است. | | |  |
|  | دکتر **از دانشگاه** | امضاء | نام و نام خانوادگی مدیر گروه |  | | مهر و امضاء | |

شماره :...............................

تاریخ :.................................

نتایج آزمون جامع دانشجو در شورای مطرح و طی بند شماره  صورتجلسه شماره  مورخ      /     /     13 به تصویب رسید.

**مهر و امضاء رئیس/معاون تحصیلات تکمیلی       دکتر**