**مديريت محترم تحصيلات تكميلي دانشگاه**

با سلام

**دانشجو: خانم/آقاي** نام و نام خانوادگي دانشجو **شمارة دانشجويي:**

**رشته تحصيلي:** رشته تحصيلي دانشجو **دانشكده**:

**ماه و سال ورود به دوره كارشناسي ارشد مجازي:**  **ماه؛**    **13**

1. **تعداد**    **واحد جبراني،**    **واحد اختياري و**    **واحد اجباري (براساس برنامه مصوب شوراي عالي برنامه‌ريزي مورخ**   **/**  **/**   **13 و مصوبات دانشكده و اصلاحيه‌هاي آن) را با موفقيت گذرانيده‌اند و صدور گواهي فراغت از تحصيل دوره كارشناسي ارشد مجازي وي به تاريخ**   **/**  **/**   **13 بلامانع مي‌باشد.**
2. **ميانگين كل نمرات ايشان به عدد (  /  ) و به حروف (ميانگين كل به حروف) مي‌باشد.**

**مراتب جهت اطلاع و اقدام تقديم مي‌گردد.**

|  |  |
| --- | --- |
| **تكميل شده توسط كارشناس دفتر تحصيلات تكميلي دانشكده:** **نام و نام خانوادگي:** نام و نام خانوادگي كارشناس **امضا:** | **تائيد مديريت تحصيلات تكميلي دانشكده:** **نام و نام خانوادگي:** نام و نام خانوادگي مدير تحصيلات تكميلي **امضا:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **اداره فارغ‌التحصيلان** | **شماره: ……………** | **تاريخ: ……………** |

با توجه تأئيد موارد ذيل و ضمن ارسال پرونده خواهشمند است، امور مربوط به فراغت از تحصيل نامبرده با مدرك كارشناسي ارشد مجازي انجام پذيرد.

* تأئيديه ارزش تحصيلي مقطع كارشناسي
* كارت ورود به جلسه آزمون تحصيلات تكميلي
* تصوير مدرك معتبر نظام وظيفه يا معرفي‌نامه به نظام وظيفه براي آقايان
* تصوير شناسنامه
* عكس
* تائيديه هيئت مركزي گزينش استاد و دانشجو
* بورسيه: خير 🞎 بلي 🞎 ارگان بورس دهنده: ………………………… 🞎 تسويه حساب مالي انجام شده است

|  |  |
| --- | --- |
| **كارشناس اداره تحصيلات تكميلي دانشگاه:** **نام و نام خانوادگي:** **امضا:** | **نام و نام خانوادگي مدير تحصيلات تكميلي دانشگاه****مدير تحصيلات تكميلي دانشگاه** |