



دانشگاه لرستان

بسمه تعالی

فرم تقاضای تمدید سنوات دانشجویان تحصیلات تکمیلی

استاد محترم راهنما

با سلام و احترام

اینجانب دانشجوی شماره مقطع رشته که تحصیلات خود را از مهر ماه ۱۳ شروع نموده ام
بعلت

درخواست تمدید سنوات جهت نیمسال سال تحصیلی را دارم .

امضاء تاریخ

مدیر محترم گروه آموزشی

سلام علیکم

بدینوسیله باستحضار می رساند که تمدید سنوات تحصیلی آقای / خانم دانشجوی رشته بعلت تا پایان

نیمسال سال تحصیلی مورد تأیید می باشد لطفا دستور اقدام لازم معمول گردد

نام و نام خانوادگی استاد راهنما امضاء

دبیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده کشاورزی

سلام علیکم

احتراما درخواست تمدید سنوات تحصیلی آقای / خانم در جلسه مورخ شورای تحصیلات تکمیلی گروه مطرح و با توجه به مراتب فوق تا
پایان نیمسال سال تحصیلی مورد تأیید قرار گرفت .

نام و نام خانوادگی مدیر گروه آموزشی امضاء

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه

سلام علیکم

احتراما ، بدینوسیله باستحضار می رساند که درخواست تمدید سنوات تحصیلی آقای / خانم دانشجوی رشته در جلسه مورخ شورای
تحصیلات تکمیلی دانشکده مطرح و تا پایان نیمسال سال تحصیلی مورد موافقت قرار گرفت .

دبیر تحصیلات تکمیلی دانشکده کشاورزی امضاء

نامبرده دانشجوی

اعلام وضعیت تحصیلی دانشجو از طرف دانشکده کشاورزی

پذیرفته شده مقطع رشته می باشد که تمدید سنوات تحصیلی وی با توجه به مراتب مشروحه ذیل اعلام می گردد .

توضیح :

آموزش دانشکده

آموزش دانشکده کشاورزی

با تقاضای تمدید سنوات تحصیلی نامبرده ، با توجه به مراتب فوق لطفا ضمن درج در پرونده اقدام لازم مبذول فرمائید .

مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه

توجه: جهت تمدید ترم ۵ این فرم را یک و نیم ماه قبل از شروع ترم مورد تمدید تکمیل نموده و پیگیری نمایید