



تاریخ.....  
شماره.....  
پیوست.....

## فرم تمدید سنوات نیمسال تحصیلی پنجم و ششم دانشجویان کارشناسی ارشد

استاد محترم راهنما

جناب آقای دکتر .....

با سلام

احتراماً، اینجانب ..... دانشجوی کارشناسی ارشد به شماره دانشجویی ..... رشته ..... تقاضای تمدید سنوات، برای نیمسال ( ) ترم ..... را دارم. خواهشمند است با درخواست اینجانب موافقت فرمایید.

با تشکر

امضاء دانشجو

تاریخ

نظر استاد راهنما:

امضاء استاد راهنما

تاریخ

نظر شورای تحصیلات تکمیلی مؤسسه:

پرداخت شهریه ثابت نیمسال و تایید امور مالی:

تذکرات:

- تذکر مهم: لازم به یادآوری است تمدید سنوات به منزله ثبت نام نیمسال مربوط نخواهد بود و دانشجو موظف به ثبت نام و اخذ واحد در آن نیمسال (حتی بدون اخذ واحد) می باشد، در غیر این صورت عواقب آموزشی آن متوجه دانشجو بوده و مؤسسه هیچ گونه مسئولیتی در این خصوص نخواهد داشت.
- تمدید سنوات برای نیمسال پنجم و ششم با موافقت استاد راهنما و شورای تحصیلات تکمیلی مؤسسه امکان پذیر است.