**بسمه تعالي**

**برگه تقاضاي ارزيابي جامع دكتري ( آزمون كتبي و شفاهي)**

**استاد راهنما محترم ....................**

اینجانب................ دانشجوی دکتری رشته .............. گرایش......... به شماره دانشجویی............................. آمادگی خود را جهت ارزیابی جامع دکتری اعلام می نماییم.

 **نام و نام خانوادگی**

 **امضا**

**مدير محترم گروه ..................................**

باسلام، بدين وسيله ضمن تایید آمادگي نامبرده، جهت ارزیابی جامع دروس جدول زیر پیشنهاد می گردد.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام درس**  | **استاد ممتحن** | **رديف** | **نام درس**  | **استاد ممتحن** |
| **1** |  |  | **4** |  |  |
| **2** |  |  | **5** |  |  |
| **3** |  |  | **6** |  |  |

**نام استاد راهنما:**

**تاريخ و امضا:**

**معاون محترم آموزشي دانشكده ......................**

باسلام، موضوع در جلسه شماره ................................... مورخ ................................. گروه مطرح و با توجه به گذراندن کلیه دروس لازم در مرحله آموزشی آمادگی ایشان مورد تایید است و مقرر شد آزمون کتبی از دروس جدول زیر در تاریخ .............. ساعت...............در محل ............... برگزار گردد.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام درس**  | **استاد ممتحن** | **رديف** | **نام درس**  | **استاد ممتحن** |
| **1** |  |  | **4** |  |  |
| **2** |  |  | **5** |  |  |
| **3** |  |  | **6** |  |  |

همچنین مقرر شد برای آزمون شفاهی از اعضای هیئت علمی زیر در تاریخ.............. ساعت................ در محل ............... دعوت به عمل آيد.

1- 2- 3- 4- 5- 6-

 **مدير گروه:**

**تاريخ و امضا:**

**مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه**

باسلام،

احتراما گواهی می گردد نامبرده نعداد واحد درسی خود را با میانگین گذرانده است و آماده برگزاری ارزیابی جامع می باشند لذا خواهشمند است پس از بررسي پرونده دانشجو در صورت مطابقت با مقررات اقدام مقتضي به عمل آيد.

 **معاون آموزشي دانشكده:**

**تاريخ و امضا:**

**معاونت محترم آموزشی دانشکده...................**

باسلام، برگزاری آزمون جامع دکتری بلامانع است. پس از برگزاری آزمون با نظارت آموزش دانشکده صورتجلسه آزمون به تحصیلات تکمیلی دانشگاه ارسال گردد.

 **مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه:**

**تاريخ و امضا:**

**صورت جلسه ارزيابي جامع دكتري**

نام و نام خانواگي: ........................ شماره دانشجويي: ........................ رشته : .......................... گرایش......................:

**آزمون کتبی ارزیابی جامع**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **عناوين دروس كتبي** | **نمره آزمون كتبي بر مبناي 20** | **امضاء استاد ممتحن** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| **ميانگين نمره كتبي** | **میانگین نمره به عدد** | **میانگین نمره به حروف** |
|  |  |

**آزمون کتبی ارزیابی جامع**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** |  **نام و نام‌خانوادگي استاد ممتحن** | **مرتبه علمي** | **نمره آزمون شفاهی** | **امضاء** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| **میانگین نمره آزمون شفاهی** | میانگین نمره به عدد | میانگین نمره به حروف |
|  |  |

**نمره نهایی ارزیابی جامع**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **نمره آزمون کتبی بر حسب60 درصد** | **نمره آزمون شفاهی بر حسب40 درصد** | **نمره ارزیابی جامع به عدد** | **نمره ارزیابی جامع به حروف** |
|  |  |  |  |

**معاون محترم آموزشی دانشکده**

با سلام، احتراما بدینوسیله صورتجلسه ارزیابی جامع جهت اقدامات مقتضی خدمتتان ارسال می گردد.

**مدير گروه:**

**تاريخ و امضا:**

**مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه**

باسلام، نتیجه ارزیابی جامع جهت ثبت در پرونده دانشجو خدمتتان ارسال می‌گردد.

**معاون آموزشي و تحصیلات تکمیلی دانشكده:**

**تاريخ و امضا:**