

فرم ثبت نام بدون آزمون دانش آموختگان ممتاز در دوره دکتری برای سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵

محل الصاق  
عکس

۱- نام :

۲- نام خانوادگی :

۳- شماره شناسنامه:

۴- محل صدور:

۵- نام پدر:

۶- تاریخ تولد:

۷- محل تولد: شهرستان :

استان :

۸- فارغ التحصیل شده کارشناسی ارشد، دقیقاً در تاریخ:  یا شاغل به تحصیل که در تاریخ:  فارغ التحصیل خواهم شد.

۹- نمره پایان نامه کارشناسی ارشد، در صورت دفاع پایان نامه :

دوره تحصیلی	رشته ( و گرایش در صورت وجود )	دانشگاه محل تحصیل	معدل کل	تاریخ شروع تحصیل	تاریخ اتمام تحصیل ( روز / ماه / سال )	تعداد نیمسال
کارشناسی						
کارشناسی ارشد			بدون احتساب پایان نامه			

۱۰- رشته مورد تقاضا:  گرایش ( حداکثر ۳ مورد ) :

۱۱- مقالات چاپ شده یا پذیرش شده قطعی: ( مدارک چاپ و یا پذیرش حتماً ضمیمه شود ).

ردیف	عنوان	نام نشریه ( یا کنفرانس علمی )	چاپ یا پذیرش	زمان چاپ	توضیحات
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					

( آیا مقالات دیگری نیز دارید ؟ ..... / در صورت وجود در برگه جداگانه ای نوشته و ضمیمه این فرم شود. مدارک پذیرش و یا چاپ نیز برای همه موارد لازم است. )

۱۲ - مشخصات و عناوین طرحهای پژوهشی :

ردیف	عنوان	مؤسسه مربوط	تاریخ شروع	تاریخ خامه	توضیحات
۱					
۲					

( مدارک نیز ضمیمه شود )

۱۳ - چاپ کتاب ( یا ترجمه ) :

عنوان کتاب : ..... انتشارات : .....

( مدارک مربوط به کتاب در صورت وجود ضمیمه شود )

**مدارک ارسال شده را ذیلاً علامت بزنید :**

- مدارک مقالات پذیرفته شده  گواهی جشنواره علمی ملی و بین المللی  کارنامه کارشناسی  کارنامه کارشناسی ارشد   
 گواهی رتبه کارشناسی  گواهی رتبه کارشناسی ارشد  گواهی فارغ التحصیلی کارشناسی  گواهی فارغ التحصیلی کارشناسی ارشد   
 گواهی معدل کارشناسی ارشد بدون احتساب پایان نامه  گواهی معدل کارشناسی  گواهی رتبه در المپیادهای علمی دانشجویی   
 گواهی های دیگر: .....

هرگونه توضیح اضافی را که لازم می دانید در اینجا ذکر کنید و یا در نامه کتبی جداگانه همراه با امضاء ضمیمه نمایید :

.....  
 .....

اینجانب ..... متقاضی استفاده از تسهیلات آیین نامه شماره ۲۱/۶۷۲۷۲ مورخ ۹۳/۴/۱۸ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و اصلاحیه آن و همچنین مصوبات داخلی دانشگاه شهرکرد، جهت ادامه تحصیل دانشجویان ممتاز در دوره دکتری بدون آزمون می باشم و ضمن تأیید مطالب فوق، تعهد می نمایم در صورت مغایرت مطالب و مدارک ارائه شده بدون هیچ گونه اعتراضی ضوابط و مقررات دانشگاه را پذیرا باشم.

امضاء و تاریخ :

آدرس محل سکونت :

تلفن همراه شخص متقاضی ( بدون تغییر و در دسترس ) :

تلفن ثابت و کد شهر :

( متقاضی محترم : لطفا در این قسمت چیزی ننویسید )