

بسمه تعالی

شماره:

تاریخ:

فرم تائید وضعیت تحصیلی برگزیدگان علمی برای ورود به دوره دکتری بدون آزمون
(مخصوص دانش آموختگان یا دانشجویان ممتاز کارشناسی ارشد)

به : معاونت آموزشی دانشگاه شهرکرد

از : دانشگاه

با سلام

احتراماً، گواهی می گردد خانم/آقای فرزند با شماره
شناسنامه صادره با شماره دانشجویی
(دانشجو / دانش آموخته) رشته / گرایش مقطع کارشناسی ارشد دوره
(روزانه / نوبت دوم) این دانشگاه ، ورودی (نیمسال اول / دوم) سال با گذراندن تعداد
واحد درسی و با معدل کل (با احتساب نمره پایان نامه / بدون احتساب نمره پایان نامه)
در بین نفر دانشجویان هم ورودی خود حائز رتبه شده است .
در ضمن نامبرده در تاریخ دانش آموخته (شده است / خواهد شد) .

معاون آموزشی / مدیر کل تحصیلات تکمیلی دانشگاه / مدیر استعدادهای درخشان
نام و نام خانوادگی :

مهر و امضاء