|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | بسمه تعالي**فرم شماره 11****صورتجلسه برگزاری آزمون جامع کتبی/شفاهی دانشجویان دکتری** | arm5معاونت آموزشي و تحصيلات تكميلي |

#### مدير محترم تحصیلات تکمیلی و استعدادهای درخشان دانشگاه............................................

**با سلام**

احتراماً به استحضار مي‌رساند که جلسه آزمون جامع کتبی/ شفاهی دانشجویان دکتری رشته ي........................................ به شماره به شرح جدول ذیلدر ساعت...................... روز............................... با حضور اساتيد راهنما، مشاور و داور در محل........................................ برگزار گرديد نتایج ذیل مورد تصويب اعضاي كميته قرار گرفت.

**اسامی دانشجویان**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام و نام خانوادگی دانشجویان** | **شماره دانشجویی** | **رشته و گرایش** | **نمره کتبی** | **نمره شفاهی** | **جمع کل نمره** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |

**اعضاء كميته برگزاری آزمون جامع**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام و نام خانوادگي** | **سمت** | **اشكالات احتمالي** | **محل امضاء** |
| 1 |  | استاد راهنما |  |  |
| 2 |  | استاد مشاور |  |  |
| 3 |  | داور خارج |  |  |
| 4 |  | داور داخل |  |  |
| 5 |  | نماینده تحصیلات تکمیلی |  |  |

نام و نام خانوادگي نماينده تحصيلات تکميلي دانشگاه........................................ امضاء و تاريخ: