

بسمه تعالی



دانشگاه علم و فناوری مازندران

فرم شماره ۲

شماره:

تاریخ:

فرم مخصوص معدل و تعداد واحدهای گذرانده دانشجویان سال آخر دوره کارشناسی ارشد شرکت کننده در آزمون ورودی دوره دکتری تخصصی سال ۱۴۰۳ (مخصوص دانشجویان ترم آخر)

به: معاونت محترم آموزشی-پژوهشی و مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه علم و فناوری مازندران

از دانشجو: نام و نام خانوادگی..... فرزند..... دارنده شماره شناسنامه.....

صادره از:..... متولد سال..... دانشجوی رشته..... در سال تحصیلی.....

با سلام و احترام خواهشمند است مقرر فرمایند، با توجه به اینکه در رشته امتحانی آزمون ورودی دوره دکتری تخصصی سال ۱۴۰۳ ثبت نام و شرکت نموده‌ام، میانگین واحدهای گذرانده اینجانب را تا تاریخ ۳۰/۱۱/۱۴۰۲ جهت اعلام به سازمان ملی سنجش و ارزشیابی نظام آموزش کشور گواهی نمائید.

نام و نام خانوادگی دانشجو

امضا و تاریخ

بدین وسیله تأیید می‌شود که خانم/ آقای فرزند به شماره شناسنامه صادره از متولد سال دانشجوی سال آخر رشته دانشجوی واحدهای گذرانده ایشان تا تاریخ ۳۰/۱۱/۱۴۰۲ در این دانشگاه/ یا موسسه بر مبنای ۰ تا ۲۰ و به حروف می‌باشد. ضمناً نامبرده تا تاریخ فوق، تعداد واحد درسی را گذرانده است و تا تاریخ ۳۱/۰۶/۱۴۰۳ فارغ التحصیل می‌شود.

معاون آموزشی دانشگاه یا موسسه آموزش عالی