



شماره:.....

تاریخ:.....

فرم معرفی متقاضی شرکت در پذیرش بدون آزمون (استعدادهای درخشان) در مقطع دکتری سال تحصیلی  
۱۴۰۴-۱۴۰۵ (مخصوص دانشجویان ترم آخر)

از:.....

به: مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی ساری

به این وسیله گواهی می‌شود خانم/ آقای ..... دارنده شماره شناسنامه و کد ملی  
..... صادره از ..... متولد سال ..... دانشجوی دوره کارشناسی ارشد رشته  
..... در بین ..... نفر با رتبه ..... از دانشجویان هم رشته و هم ورودی تعداد ..... واحد را با  
معدل کل ..... (بدون احتساب نمره پایان‌نامه) گذرانده و طی مدت ..... نیمسال تا تاریخ ۰۶/۳۱/۱۴۰۴  
دانش آموخته خواهد شد/ یا گردیده است.

محل مهر و امضا معاون آموزشی / مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه یا موسسه آموزش عالی

اینجانب ..... متعهد می‌شوم که کلیه اطلاعات اعلام شده صحیح و کامل بوده و چنانچه در هر  
مرحله از ثبت نام، برگزاری مصاحبه، و تحصیل مشخص گردد که واجد شرایط نباشم از شرکت در مصاحبه و ادامه تحصیل  
اینجانب جلوگیری بعمل آمده و مطابق قانون با اینجانب رفتار شود. ضمناً ارائه این فرم تعهدی را برای دانشگاه ایجاد نمی‌کند.

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضا