

فرم تقاضای پذیرش بدون آزمون دکتری دانشگاه مازندران (مخصوص دانشجویان سایر دانشگاه ها)
در سال تحصیلی ۱۴۰۵ - ۱۴۰۶

اینجانب آقای/خانم نام پدر کد ملی به شماره شناسنامه
صادره از متولد سال ۱۳، شاغل در موسسه به عنوان (شغل) دانش
آموخته / دانشجوی سال آخر رشته / گرایش با اطلاع از مفاد آیین نامه پذیرش بدون آزمون (موضوع
ابلاغیه ۳۰۷۸۶۲/۲ تاریخ ۱۷/۱۰/۱۴۰۱ معاون محترم آموزشی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری) تقاضای پذیرش در مقطع دکتری
در رشته و گرایش در آن دانشگاه را دارم. ضمناً "متعهد می شوم کلیه اطلاعات،
فرم ها و سایر مدارک درخواستی را به درستی تکمیل و در موعد اعلام شده به دانشگاه ارسال دارم و چنانچه در هر مرحله ای صحت
اطلاعات فرم ها مخدوش و یا مغایرتی حاصل شود، دانشگاه مازندران هیچگونه مسئولیتی در قبال پذیرش اینجانب ندارد.
آدرس و شماره تلفن همراه :

تاریخ و امضاء متقاضی

این قسمت توسط آموزش دانشگاه محل تحصیل تکمیل شود

(در صورت داشتن گواهی فارغ التحصیلی تکمیل این بخش الزامی نیست)

از: دانشگاه

به: دفتر استعداد درخشان دانشگاه مازندران

گواهی می شود آقای/خانم دانش آموخته / دانشجوی دوره کارشناسی ارشد رشته:

گرایش: به شماره دانشجویی: با معدل کل (بدون احتساب پایان نامه)/ میانگین دروس

گذرانده (برای دانشجویان نیمسال چهارم) : طی نیم سال در تاریخ از دانشگاه

فارغ التحصیل شده / خواهد شد.

نام و نام خانوادگی مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه : تاریخ : مهر و امضاء :