

مشخصات و اطلاعات مربوط به دانشجویان متقاضی استفاده از فرصت کوتاه مدت تحقیقاتی (لطفاً تایپ شود)

الف) مشخصات فردی دانشجو:		
۱- نام:	۲- نام خانوادگی:	۳- شماره دانشجویی:
۴- نام پدر:	۵- شماره شناسنامه:	۶- کد ملی:
۷- تاریخ و محل تولد:	۸- وضعیت نظام وظیفه: خدمت کرده <input type="checkbox"/> خدمت نکرده <input type="checkbox"/>	۹- وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/>
۱۰- تعداد فرزندان:	۱۱- تلفن های تماس:	۱۲- نشانی پستی:
۱۳- پست الکترونیکی:	۱۴- نوع دانشجو: غیر بورسیه <input type="checkbox"/> بورسیه دانشگاههای تحت پوشش وزارت علوم <input type="checkbox"/> (تصویر ابلاغ بورس) بورسیه دستگاههای اجرایی <input type="checkbox"/>	۱۵- نوع قبولی در آزمون: روزانه <input type="checkbox"/> نوبت دوم <input type="checkbox"/> پژوهش محور(قبولی آزمون سراسری) <input type="checkbox"/>
۱۶- دانشگاه محل تحصیل:	۱۷- رشته تحصیلی دوره دکتری:	۱۸- گرایش تحصیلی دوره دکتری:
۱۹- تاریخ گذراندن امتحان جامع:	۲۰- تاریخ شروع به تحصیل:	۲۱- تاریخ احتمالی دفاع از پایان نامه دوره دکتری (ذکر ماه و سال الزامی است)
۲۲- دانشجو حد نصاب نمره زبان مورد قبول این دانشگاه را برای استفاده از فرصت کوتاه مدت تحقیقاتی: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	❖ آزمون زبان شامل: <input type="checkbox"/> Msrt <input type="checkbox"/> Tofel <input type="checkbox"/> IELTS <input type="checkbox"/> Tolimo تاریخ اعتبار آزمون: نمره:	
ب) مشخصات پذیرش تحصیلی دوره کوتاه مدت تحقیقاتی		
۲۳- پذیرش تحصیلی از دانشگاه یا دعوتنامه همکاری علمی از موسسه تحقیقاتی:	کشور:	
۲۴- طول مدت انجام تحقیق:	۲۵- تاریخ شروع دوره تحقیقاتی:	
۲۶- عنوان و موضوع پروژه تحقیقاتی:	۲۷- همگنی پذیرش ارائه شده با موضوع پروپوزال تصویب شده: مورد تایید می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>	
۲۸- استفاده دانشجو از فرصت کوتاه مدت تحقیقاتی	ضروری می باشد <input type="checkbox"/> ضروری نمی باشد <input type="checkbox"/>	
- توصیه می شود برای انجام دوره های تحقیقاتی دانشجو به دانشگاه هایی معرفی گردیده و پذیرش دریافت نماید که آن دانشگاه با دانشگاه مبدأ ارتباط علمی داشته و موجب توسعه دانش و فناوری برای دانشگاه داخل گردد.		
صحت مندرجات فرم مورد تایید اینجانب می باشد. نام و نام خانوادگی استاد راهنما:		
نام و نام خانوادگی مسئول تحصیلات تکمیلی دانشکده: تاریخ: امضاء:		
تاریخ: امضاء:		
ت) معاونت آموزشی یا تحصیلات تکمیلی دانشگاه:		
۲۹- (۱) پذیرش تحصیلی از دانشگاه/ دعوت نامه همکاری علمی از موسسه تحقیقاتی خارجی فوق مربوط به دانشجو مورد تایید می باشد.		
۲۹- (۲) دانشجو شرایط را بر اساس آئین نامه مربوطه برای استفاده از دوره کوتاه مدت تحقیقاتی دارا می باشد.		
۳۰- مراتب بدون قلم خوردگی و لاک گیری مورد تایید می باشد.		
مهر و امضاء معاونت آموزشی یا تحصیلات تکمیلی دانشگاه:		
تاریخ: امضاء: مهر:		