

فرم درخواست استفاده از فرصت کوتاه مدت تحقیقاتی داخل / خارج کشور در مقطع دکتری

(متقاضیان اعزام در نیمسال اول تحصیلی تا پایان اردیبهشت ماه و متقاضیان اعزام در نیمسال دوم تحصیلی تا پایان آبان ماه برای تکمیل و تحویل این فرم مهلت دارند)

الف) مشخصات فردی دانشجو:

- ۱- نام: ۲- نام خانوادگی:
۳- نام پدر: ۴- شماره شناسنامه: ۵- شماره ملی:
۶- تاریخ و محل تولد:
۷- وضعیت نظام وظیفه: خدمت کرده خدمت نکرده معافیت غیر تحصیلی معافیت تحصیلی
۸- وضعیت تأهل: مجرد/ متأهل ۹- تعداد فرزندان:
۱۰- تلفن تماس:
۱۱- نشانی پستی:
۱۲- پست الکترونیکی:
۱۳- اینجانب فرزند ضمن درخواست استفاده از فرصت کوتاه مدت تحقیقاتی داخل/ خارج از کشور تعهد می نمایم که هیچگونه اقدامی که خلاف شئون دولت جمهوری اسلامی ایران و سایر مقررات جاری از کشور باشد به عمل نیآورم.
- امضاء دانشجو:
تاریخ:

ب) وضعیت تحصیلی دانشجو:

- ۱۴- نوع دانشجو: هزینه شخصی بورسیه دانشگاه های تحت پوشش وزارت علوم بورسیه دستگاههای اجرایی
۱۵- دانشگاه محل تحصیل:
۱۶- دانشگاه/ دستگاه محل خدمت (بورس دهنده):
۱۷- رشته تحصیلی دوره دکتری:
۱۸- گرایش تحصیلی دوره دکتری:
۱۹- تاریخ گذراندن امتحان جامع:
۲۰- تاریخ شروع به تحصیل (هنگام اعزام، متقاضی حداکثر در نیمسال ششم تحصیلی باشد):
۲۱- تاریخ تصویب طرح پیشنهادی رساله دوره دکتری (ذکر ماه و سال الزامی است)
۲۲- نمره زبان (حداقل ۵۰٪ نمره آزمون زبان MSRT یا نمره معادل آن از آزمونهای معتبر نظیر TOLIMO .GRE .IELTS .TOLIMO) تصویر مدرک زبان ضمیمه شود:
۲۳- تاریخ احتمالی دفاع از رساله دکتری (ذکر ماه و سال الزامی است)
- توصیه می شود برای انجام دوره های تحقیقاتی، دانشجو به دانشگاههایی معرفی شود و پذیرش دریافت نماید که آن دانشگاه با دانشگاه سمنان، ارتباط علمی داشته و موجب توسعه دانش و فناوری برای دانشگاه گردد.

پ) مشخصات پذیرش تحصیلی دوره کوتاه مدت تحقیقاتی

- ۲۴- نمره زبان (حداقل ۵۰٪ نمره آزمون زبان MSRT یا نمره معادل آن از آزمونهای معتبر نظیر TOLIMO .GRE . IELTS.TOLIMO) تصویر مدرک زبان ضمیمه شود:
۲۵- تاریخ احتمالی دفاع از رساله دکتری (ذکر ماه و سال الزامی است)
۲۶- پذیرش تحصیلی از دانشگاه یا دعوت نامه همکاری علمی از موسسه تحقیقاتی کشور:
(پذیرش ارایه شده نیز باید در سربرگ دانشگاه مقصد و با قید تاریخ شروع و مدت دوره تحقیقات به تأیید مقام مسئول دانشگاه خارج باشد)
۲۷- طول مدت انجام تحقیق: ۲۸- تاریخ شروع دوره تحقیقاتی:
۲۹- عنوان و موضوع پروژه تحقیقاتی:
۳۰- همگنی پذیرش ارائه شده با موضوع پروپوزال تصویب شده: مورد تأیید می باشد نمی باشد
۳۱- استفاده دانشجو از فرصت کوتاه مدت تحقیقاتی ضروری می باشد ضروری نمی باشد
صحت مندرجات فرم مورد تأیید اینجانب می باشد.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما:

تاریخ و امضاء:

ت) مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه:

ضمن تأیید صحت مندرجات فوق کلیه مستندات مربوط (برگ) به پیوست جهت هر گونه اقدام بحضور ارسال می گردد.
نام و نام خانوادگی رئیس دانشکده:

مهر و امضاء:

ث) معاون محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه

با سلام، مراتب جهت استحضار و اولویت بندی براساس امتیازات آموزشی و پژوهشی دانشجو به حضور تقدیم می گردد.
مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه

کاربرگ مشخصات دانشجو

لطفاً کلیه مشخصات با حروف لاتین (نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد را بر اساس گذرنامه) توسط دانشجو تایپ شود.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ تولد به میلادی (فقط سال تولد):

رشته تحصیلی:

دانشگاه محل تحقیق:

دانشگاه محل تحصیل:

تاریخ شروع دوره براساس دعوت نامه:

ایمیل دانشجو: