****

**فرم انتخاب استاد راهنما**

**مدیر محترم گروه آموزشی**

سلام علیکم

احتراما به استحضار می رساند اینجانب به شماره دانشجویی دانشجوی رشته گرایش ورودی نیمسال سال شماره تلفن ثابت شماره تلفن همراه اساتید زیر را به ترتیب اولویت، به عنوان استاد راهنمای پایان نامه پیشنهاد می نمایم.

1-

2-

همچنین با اطلاع از اینکه دانشجو حداکثر تا 31 فروردین ماه ( ورودیهای مهر)و30مهرماه(ورودیهای بهمن) فرصت انتخاب استاد راهنما خواهد داشت متعهد میگردد پس از تصویب استاد راهنما تدوین پروپوزال را با هماهنگی استاد راهنما شروع نماید.

تاریخ درخواست امضای دانشجو

نظر استاد راهنما

**نظر شورای تحصیلات تکمیلی گروه**

با توجه به ظرفیت همکار محترم با در خواست دانشجو موافقت شد.

تاریخ تصویب

1. امضای مدیر گروه 2- امضای معاونت آموزش 3- دکتر

رونوشت

* دانشجو
* استاد محترم راهنما
* کارشناس تحصیلات تکمیلی