



فرم شماره ۲۰

درخواست فرصت تحصیلی اضافی دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری
جهت طرح در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده

مشخصات دانشجو:

نام و نام خانوادگی:

رشته تحصیلی:

نیمسال ورود:

علت تنظیم گزارش:

درخواست اعطاء فرصت تحصیلی اضافی برای بار در نیمسال سال تحصیلی -

گزارش استاد راهنما از فعالیت پژوهشی دانشجو و میزان پیشرفت پایان نامه:

نام و امضا دانشجو :

نام و امضا استاد راهنما: