|  |  |
| --- | --- |
| دانشجو | جناب آقای/ سرکار خانم دکتر .............................................................  بدین‌وسیله درخواست می‌شود، مسؤوليت راهنمايي اينجانب دانشجوی دوره‌ی دکترای مهندسی مواد را قبول و تأیید فرمائيد.  نام و نام خانوادگی دانشجو:............................................................. شماره دانشجویی ....................................  تاریخ: ................... امضا: |
| استاد راهنما | اینجانب(ان)، با توجه و رعایت مجموعه آیین‌نامه‌ها و مصوبات دانشگاه، مسؤولیت پذیرش و راهنمایی دانشجوی دوره‌ی دکترا خانم/آقای ............................................................. را طی دوره آموزش و پژوهش ایشان می‌پذیرم (می‌پذیریم).  نام استاد راهنمای اول:..................................................... کد استاد ....................................  رتبه علمی: .......................... گروه علمی: ...............................................  تاریخ: ................... امضا:  نام استاد راهنمای دوم:..................................................... کد استاد ....................................  رتبه علمی: .......................... گروه علمی: ...............................................  تاریخ: ................... امضا: |
| مدیر تحصیلات تکمیلی | پذیرش دانشجوی دکترا طبق شماره دانشجویی نامبرده، توسط استاد(ان) راهنما مطابق کد استادی نامبرده در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی تاریخ .................................... این دانشکده به تصویب رسید.  نام و نام خانوادگی:............................................................. تاریخ: ................... امضا: |
| کارشناس تحصیلات تکمیلی | دریافت شد و اقدام لازم انجام گردید.  نام و نام خانوادگی:............................................................. تاریخ: ................... امضا: |