

 باسمه تعالی

 فرم احراز بسندگي زبان خارجي دانشجويان دكتري تخصصی(ورودی 1402 به بعد)

|  |
| --- |
| **استاد راهنماي اول سركار خانم/جناب آقاي دكتر.........................................** با سلام، احتراماً اينجانب............................................... دانشجوي مقطع دكتري تخصصی رشته/گرايش .............................................................................. با شماره دانشجويي.......................................................... درخواست بررسي شرايط احراز بسندگي زبان خارجي جهت شركت در آزمون جامع را دارم.  **نام و نام خانوادگی متقاضی** **تاریخ و امضاء** |
| **مدير محترم گروه .........................................**با سلام، احتراماً بدینوسیله در اجرای ماده )2( شیوه نامه اجرایی احراز بسندگی زبان های خارجی مصوب شورای عالی برنامه ریزی و ابلاغ معاون محترم آموزشی وزارت علوم تحقیقات و فناوری در خصوص خانم/آقای............................................................. دانشجوي دكتري رشته ..................................................... ورودی........... دوره روزانه/ نوبت دوم/ پردیس،مهارت زبان خارجی دانشجو به شرح ذیل اعلام می گردد :\* بسنده بودن مهارت زبان خارجی دانشجو مورد تأیید اینجانب می باشد🞏 \* لزوم حضور دانشجو در دوره های توانمند سازی زبان خارجی ( تایید گروه زبان خارجی دانشگاه )🞏 \* دارای نمره ملاک دانشگاه در یکی از آزمون های معتبر زبان خارجی 🞏\* دارای نمره ملاک دانشگاه از درس زبان آزمون ورودی دکتری نیمه متمرکز سازمان سنجش در سال پذیرش(نمره 40) 🞏 **نام و نام خانوادگی استاد راهنماي اول** **تاریخ و امضاء** |
| **معاون محترم آموزشی دانشکده...................................**با سلام، احتراماً نظر همكار محترم سركار خانم/جناب آقاي دكتر............................. استاد راهنماي اول پایان نامه/رساله خانم/آقاي ............................................... دانشجوي دكتري رشته ..................................................... درخصوص مهارت زبان خارجی ارسال می گردد .  **نام و نام خانوادگی مدیرگروه**  **مهر و امضاء** |
| تاریخ و شماره ثبت دبیرخانه ..............................................**مدير محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه...................................**با سلام، بدین وسیله مراتب احراز بسندگی آزمون زبان دانشجو با مشخصات ذکر شده جهت اطلاع و درج در پرونده دانشجو ارسال می گردد.  **نام و نام خانوادگی معاون آموزشی دانشکده**  **مهر و امضاء**  |
| **كارشناس محترم پژوهشی تحصیلات تکمیلی**جهت بررسي و اقدام لازم (ثبت در پرونده دانشجو) **مدير تحصيلات تكميلي دانشگاه**  **امضاء** |

**\*دانشجو مکلف است تا پیش از آزمون جامع نسبت به ارائه کفایت بسندگی زبان خارجی به تحصیلات تکمیلی دانشگاه اقدام نماید.**