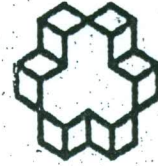


بسمه تعالی



دانشگاه صنعتی خواجه نصیرالدین طوسی

تاریخ :
شماره :
پیوست :

فرم شماره ۱
تعیین استاد راهنما

استاد گرامی جناب آقای/سرکار خانم
بدینوسیله از جنابعالی درخواست می شود موافقت خود را با پذیرش مسئولیت استاد راهنما در دوره دکتری
اینجانب دانشجوی رشته
اعلام فرمائید.
ورودی سال تحصیلی

نام و نام خانوادگی دانشجو: امضاء و تاریخ :

مدیر محترم گروه

بدینوسیله موافقت خود را با درخواست آقای/خانم
به زمینه کار پژوهشی دانشجو همکاری جناب آقای/سرکار خانم
راهنمای دوم ضروری می باشد.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما: امضاء و تاریخ :

نام و نام خانوادگی استاد راهنمای دوم: امضاء و تاریخ :

معاون محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده

به پیوست صورت جلسه گروه مورخ جهت اطلاع و اقدام لازم ارسال می گردد.

مدیر گروه :
تاریخ و امضاء

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه

بدینوسیله مراتب تعیین استاد (اساتید) راهنمای دانشجو آقای/خانم
تحصیلات تکمیلی دانشکده به شماره
جهت اطلاع و استفاده ارسال می گردد.
تاریخ
که در شورای
تعیین گردیده است به شرح فوق

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده :
تاریخ و امضاء