



استاد راهنمای گرانقدر جناب آقای/ خانم دکتر

اینجانب ..... دانشجوی مقطع دکتری رشته ..... ورودی نیمسال اول/دوم سال ..... به  
دلایل ذیل در مدت مجاز تحصیل موفق به دفاع از رساله‌ی خود نشده‌ام و از حضورتان درخواست موافقت با افزایش سقف  
تحصیلی به میزان یک نیمسال برای نیمسال اول/دوم سال تحصیلی ..... را دارم. خواهشمند است در صورت تأیید  
مراتب را به مدیریت تحصیلات تکمیلی اعلام فرمائید.

### تاریخ و امضای دانشجو

#### نظر استاد راهنما

اینجانب ..... استاد راهنمای دانشجوی فوق، با طرح و بررسی درخواست ایشان در کمیسیون موارد خاص  
موافق می باشم.  
ملاحظات: .....

### تاریخ و امضای استاد راهنما

#### نظر پژوهشکده

این درخواست در جلسه مورخ ..... شورای پژوهشکده ..... مطرح گردید و به دلایل زیر:  
ملاحظات: .....

### تاریخ و امضای رئیس پژوهشکده

موافقت شد  مخالفت شد

این درخواست در جلسه شماره ..... مورخ ..... شورای تحصیلات تکمیلی پژوهشگاه طرح گردید و بر  
اساس مصوبه شماره ..... با آن،  
ملاحظات: .....

شهریه نیمسال اول/دوم سال ..... ، با توجه به مقررات آموزشی و مصوبات هیئت امنای دانشجو و به شرح ذیل به شماره حساب  
اعلام شده توسط مدیریت امور مالی واریز گردید.  
مبلغ ..... ریال تاریخ ..... شماره / شناسه فیش واریزی .....

### تاریخ و امضای مدیر تحصیلات تکمیلی

### تاریخ و امضا کارشناس تحصیلات تکمیلی