



به نام خدا

برگ درخواست پذیرش بدون آزمون استعدادهای درخشان در مقطع دکتری

سال تحصیلی ۴۰۰-۱۳۹۹ (ویژه فرهنگیان رسمی یا پیمانی)

محل
الصاق
عکس

توسط داوطلب تکمیل گردد

اینجانب آقای/خانم فرزند متولد به شماره ملی شماره شناسنامه صادره از کد پرسنلی شاغل در آموزش و پرورش منطقه و دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد در تاریخ در رشته گرایش با اطلاع از آیین نامه ارائه تسهیلات به برگزیدگان علمی برای ورود به دوره های تحصیلی بالاتر ابلاغیه شماره ۲۱/۶۷۲۷۲ مورخ ۱۳۹۳/۰۴/۱۸ و ۲۱/۲۳۷۲۰۰ مورخ ۹۳/۱۲/۱۶ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، و دستورالعمل داخلی دانشگاه و براساس:

☐ ماده یک دستورالعمل دانشگاه برای ورود به دوره دکتری بدون آزمون (مدارک پیوست است)

☐ بند ۲-۳-۴ ماده دو دستورالعمل دانشگاه برای ورود به دوره دکتری بدون آزمون (مدارک پیوست است)

تقاضای پذیرش در مقطع دکتری رشته گرایش را دارم. اینجانب متعهد می شوم در زمان ارائه درخواست، دانشجوی دوره دکتری سایر مؤسسات و دانشگاه ها نمی باشم و دراستخدام رسمی/ پیمانی وزارت آموزش و پرورش بوده و در صورت قبولی از سوی دانشگاه مجوز ادامه تحصیل از کارگزینی محل خدمت را ارائه خواهیم داد و صحت مطالب و اطلاعات قید شده در این فرم را تأیید می نمایم. در صورت هرگونه مغایرت یا نقص در مدارک، دانشگاه مجاز است در هر مرحله مطابق مقررات با اینجانب رفتار نماید. ضمن اینکه این درخواست به منزله پذیرش در دانشگاه نمی باشد.

آدرس و شماره تلفن تماس:

آدرس پست الکترونیکی:

سوابق تحصیلی:

مقطع	دانشگاه محل تحصیل	سال شروع	تاریخ دقیق فارغ التحصیلی	رشته/گرایش	معدل	توضیحات
کارشناسی						
کارشناسی ارشد						

گواهی می شود آقای/خانم دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد دوره تحصیلی روزانه ☐ شبانه ☐ رشته: گرایش این دانشگاه تمام واحدهای درسی را با معدل کل (بدون احتساب نمره پایان نامه) گذرانده و در تاریخ با نمره پایان نامه و درجه پایان نامه طی مدت نیمسال تحصیلی فارغ التحصیل شده است/ یا حداکثر تا ۹۹/۶/۳۱ از پایان نامه خود دفاع نموده و فارغ التحصیل خواهد شد و مدت تحصیل وی در این دوره جمعاً نیمسال خواهد بود.

نام و نام خانوادگی مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه تاریخ مهر و امضاء

توسط مدیرت تحصیلات تکمیلی دانشگاه محل تحصیل تکمیل گردد

گواهی می شود از آقای/خانم در جلسه شماره مورخ مصاحبه علمی - تخصصی به عمل آمد و نامبرده موفق به اخذ پذیرش در رشته گرایش گردید/ ☐ نگردید. صورتجلسه/ نامه شورای گروه ضمیمه می باشد.

نام و نام خانوادگی مدیر گروه آموزشی تاریخ مهر و امضاء

توسط دانشکده محل تقاضا تکمیل گردد

تقاضای آقای/خانم دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد برای ورود به مقطع دکتری مورد بررسی قرار گرفت و حائز شرایط زیر می باشد:

به استناد صورتجلسه/ نامه شماره مورخ گروه آموزشی و صورتجلسه شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه به شماره مورخ در مصاحبه علمی پذیرفته ☐ شده ☐ نشده است.

براساس حکم کارگزینی معتبر فرهنگی (مستخدم پیمانی یا رسمی وزارت آموزش و پرورش) نامبرده مجاز به شرکت در فراخوان ☐ می باشد/ ☐ نمی باشد.

مدارک متقاضی مورد تأیید ☐ می باشد/ ☐ نمی باشد.

تقاضای نامبرده در شورای استعدادهای درخشان مطرح و پذیرفته ☐ شده ☐ نشده است.

گروه استعدادهای درخشان تاریخ مهر و امضاء

توضیحات:

توسط گروه استعدادهای درخشان تکمیل گردد