



به نام خدا
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
مؤسسه آموزش عالی علامه طبهرسی قائم شهر

**پیشنهاد سمینار کارشناسی
ارشد**

مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:	رشته و گرایش تحصیلی:
استاد راهنمای سمینار:	تعداد واحد گذرانده:	نیمسال اول <input type="checkbox"/> نیمسال دوم <input type="checkbox"/> سال تحصیلی

مشخصات سمینار

عنوان سمینار:
نام و نام خانوادگی دانشجو: تاریخ: امضاء:
نام و نام خانوادگی کارشناس رشته: تاریخ: امضاء:
نامبرده عملیات واریز وجه را به صورت اینترنتی/نقدی/کارتخوان طی فیش شماره مورخه..... واریز نموده است . نام و نام خانوادگی کارشناس مالی: تاریخ: امضاء:
نام و نام خانوادگی استاد راهنمای سمینار: تاریخ: امضاء:

شورای پژوهشی

پیشنهاد سمینار فوق در شورای پژوهشی، به شماره مورخ مورد بررسی و
مورد تأیید قرار گرفت به شرط انجام اصلاحات زیر مورد تأیید قرار گرفت

توضیحات:

مدیر گروه: تاریخ: امضاء

معاونت پژوهش و فناوری مؤسسه: تاریخ: امضاء

معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی مؤسسه: تاریخ: امضاء