



فرم درخواست تمدید مهلت انجام پروژه

مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی		
مقطع تحصیلی	گرایش تحصیلی		
نیمسال اخذ پروژه	ترم (اول/دوم/تابستان) سال تحصیلی	تا	ترم (اول/دوم/تابستان) سال تحصیلی
عنوان پروژه :			

مراحل از پروژه که پایان یافته است را نام ببرید. (گزارش کتبی این مراحل را ۱۰ تا ۱۵ صفحه ضمیمه این درخواست نمایید.)

۱ -

۲ -

۳ -

مراحل باقیمانده از پروژه را نام ببرید.

۱ -

۲ -

۳ -

امضاء دانشجو:

تاریخ درخواست:

نام و نام خانوادگی دانشجو :

اظهار نظر استاد راهنما و مدت زمان لازم برای تمدید پروژه :

امضاء استاد راهنما

در جلسه کمیته پروژه مورخه بررسی و مورد تأیید قرار گرفت نگرفت علت :

امضاء و تأیید واحد پژوهش: