



بسمه تعالی

فرم درخواست مرخصی تحصیلی

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه

توجه: این فرم می بایست با توجه به آیین نامه های مربوطه که در پشت صفحه درج شده، ۲ هفته قبل از شروع نام نویسی در هر نیمسال تحصیلی تکمیل و پس از تأیید دانشکده، در زمان مقرر، به اداره خدمات آموزشی تحویل داده شود.

اینجانب..... به شماره دانشجویی..... دانشجوی مقطع..... رشته..... با توجه به دلایل ذکر شده در پشت این

برگه و مستندات پیوست تقاضای مرخصی تحصیلی برای نیمسال..... سال تحصیلی..... را دارم.

تاریخ و امضاء دانشجو:

در قسمت های زیر چیزی توسط دانشجو نوشته نشود.



نظر مدیر گروه/ مسئول تحصیلات تکمیلی گروه/ استاد راهنما

با مرخصی تحصیلی دانشجو موافقت می شود ☐ مخالفت می شود ☐

نام مدیر گروه آموزشی/ مسئول تحصیلات تکمیلی گروه/ استاد راهنما..... امضاء و تاریخ:

توضیح ضروری:.....

نظر مسئول تحصیلات تکمیلی دانشکده

با مرخصی تحصیلی دانشجو موافقت می شود ☐ مخالفت می شود ☐

نام مسئول تحصیلات تکمیلی دانشکده..... امضاء و تاریخ:

توضیح ضروری:.....

نظر کارشناس اداره تحصیلات تکمیلی دانشگاه

۱- دانشجو تا کنون از تعداد..... نیمسال تحصیلی استفاده کرده است.

۲- با استناد به با مرخصی تحصیلی دانشجو موافقت می شود ☐ مخالفت می شود ☐

نام کارشناس اداره تحصیلات تکمیلی دانشگاه..... امضاء و تاریخ:

توضیح ضروری:.....

نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه

با توجه به مطالب فوق با مرخصی تحصیلی دانشجو موافقت می شود ☐ مخالفت می شود ☐

نام مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه..... امضاء و تاریخ:

توضیح ضروری:.....

تذکرات مهم :

۱- تشخیص

۱- موجه بودن مرخصی با دانشگاه است، و دانشجو موظف است با مراجعه به اداره خدمات آموزشی، نتیجه نهایی را دریافت دارد. در غیر این صورت، مسئول عواقب سوء آن خواهد بود.

۲- الف: دانشجوی کارشناسی ارشد می تواند حداکثر یک نیمسال از مرخصی تحصیلی استفاده نماید.

ب: دانشجوی دکتری می تواند حداکثر دو نیمسال از مرخصی تحصیلی استفاده نماید.

۳- مدت مرخصی جزء حداکثر مدت مجاز تحصیل دانشجو در هر مقطع تحصیلی محسوب می شود.

۴- تقاضای مرخصی تحصیلی باید به صورت کتبی، در مهلت تعیین شده از طرف آموزش، توسط دانشجو تکمیل و به اداره تحصیلات تکمیلی دانشگاه تحویل داده شود.

۵- ترک تحصیل بدون کسب اجازه، انصراف از تحصیل محسوب می شود و دانشجوی منصرف از تحصیل، حق ادامه تحصیل را

نخواهد داشت.

۶- مرخصی تحصیلی در اولین نیمسال تحصیلی امکان پذیر نیست.

فهرست مدارک پیوست:

۱-

۲-

۳-



بسمه تعالی

تمدید مدت تحصیلی کارشناسی ارشد

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه

احتراماً، اینجانب استاد راهنمای پایان نامه کارشناسی ارشد دانشجوی زیر، بنا به درخواست نامبرده به شرح پیوست، تقاضا دارم تاریخ دفاع از پروژه دانشجویی مذکور تا تاریخ تمدید گردد.

نام و نام خانوادگی دانشجو: شماره دانشجویی:

عنوان پروژه کارشناسی ارشد:

دلایل تقاضای تمدید تاریخ دفاع:

امضاء استاد راهنما:

تاریخ:

نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده

☐ موافقت شد

☐ مخالفت شد

نام و امضاء مسئول تحصیلات تکمیلی دانشکده:

تاریخ:

نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه (کمیسیون موارد خاص)

☐ موافقت شد

☐ مخالفت شد

نام و امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه:

تاریخ:

بسمه تعالی



تاریخ:.....

شماره:.....

پیوست:.....

فرم تعیین استاد راهنمای پایان نامه کارشناسی ارشد

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

تحصیلات تکمیلی دانشگاه

استاد گرامی جناب آقای / سرکار خانم دکتر.....

بدینوسیله درخواست می شود موافقت خود را با پذیرش مسئولیت راهنمایی پایان نامه دوره کارشناسی ارشد اینجانب.....
دانشجوی رشته ورودی سال اعلام فرمائید.

نام و نام خانوادگی دانشجو:

امضاء و تاریخ:

مدیر محترم گروه.....

بدینوسیله موافقت خود را با درخواست آقای/خانم جهت پذیرش مسئولیت راهنمایی پایان نامه ایشان با موضوع

اعلام می دارد. ضمناً "با توجه به زمینه کار پژوهشی دانشجو، جناب آقای/سرکار خانم بعنوان استاد راهنمای دوم پایان نامه معرفی می گردد. فرم تکمیل شده پروپوزال پایان نامه فوق جهت بررسی و تصویب گروه ضمیمه است.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما: نام و نام خانوادگی استاد راهنما دوم:

امضاء و تاریخ:

امضاء و تاریخ:

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده.....

به پیوست پیشنهاد موضوع پایان نامه آقای /خانم دانشجوی رشته به شماره
دانشجویی به انضمام صورتجلسه گروه مورخ جهت اطلاع و اقدام مقتضی ارسال می گردد.

مدیر گروه:

امضاء و تاریخ:

مدیر محترم گروه.....

به استحضار می رساند موضوع پایان نامه آقای/خانم دانشجوی کارشناسی ارشد در جلسه مورخ شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده مطرح و مورد تصویب قرار گرفت دانشجو موظف است ظرف مدت ۲ هفته جهت ثبت پایان نامه خود اقدام نماید.

مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده:

امضاء و تاریخ:

بسمه تعالی



تاریخ.....:

شماره.....:

پیوست.....:

صور تجلسه شورای گروه

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

تحصیلات تکمیلی دانشگاه

موضوع تحقیق پایان نامه آقای /خانم دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد رشته تحت عنوان

تحت راهنمای.....مشاوره داوری در جلسه مورخ شورای

گروه مطرح و مورد تصویب اعضاء حاضر به شرح زیر قرار گرفت ☐ قرار نگرفت ☐

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	امضا
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
۸			
۹			
۱۰			

تاریخ:

نام و نام خانوادگی مدیر گروه:..... امضاء:

بسمه تعالی



صور تجلسه شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده

تاریخ:.....

شماره:.....

پیوست:.....

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

تحصیلات تکمیلی دانشگاه

موضوع تحقیق پایان نامه آقای /خانم دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد رشته تحت عنوان

تحت راهنمای مشاوره داوری در جلسه

مورخ شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده مطرح و مورد تصویب اعضاء حاضر به شرح زیر قرار گرفت ☐ قرار نگرفت ☐

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	امضا
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
۸			
۹			
۱۰			

تاریخ:

نام و نام خانوادگی مدیر تحصیلات تکمیلی:.....امضاء:



بسمه تعالی

تاریخ:.....

شماره:.....

پیوست:.....

فرم ثبت پایان نامه ی دوره کارشناسی ارشد

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

تحصیلات تکمیلی دانشگاه

۱- عنوان پایان نامه

عنوان:.....

۱- مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی شماره دانشجویی

سال ورود رشته

۲- مشخصات استاد(ان) راهنما و مشاور

استاد(ان) راهنما:.....مرتبه علمی رشته گروه دانشکده دانشگاهامضاء

استاد(ان) راهنما:.....مرتبه علمی رشته گروه دانشکده دانشگاهامضاء

اساتید مشاور:

۱-مرتبه علمیرشتهگروهدانشکدهدانشگاهامضاء

۲-مرتبه علمیرشتهگروهدانشکدهدانشگاهامضاء

۳-مرتبه علمیرشتهگروهدانشکدهدانشگاهامضاء

مدیر گروه:.....امضاء:

مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده:.....امضاء:

توجه:۱- فرم پیشنهاد طرح تحقیقاتی و صورت جلسه شورای گروه باید پیوست این برگ گردد.

۲- در این فرم باید کلیه موازین مربوط به تدوین طرح های پژوهشی رعایت شود

مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده:

کارشناس آموزش تحصیلات تکمیلی دانشکده:

معاون آموزشی دانشکده:

معاون پژوهشی دانشکده:

شماره ثبت دفتر آموزش:.....تاریخ ثبت:.....شماره ثبت دفتر پایان نامه:.....

موعد ارائه گزارش پیشرفت پایان نامه (۶ ماه پس از ثبت):.....



۱۵

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

تحصیلات تکمیلی دانشگاه

نکات ضروری:

- ۱- گزارش پیشرفت کار پایان نامه باید حداکثر ۶ ماه پس از ثبت پایان نامه به شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده ارائه داده شود.
- ۲- گزارش شش ماه پایان نامه باید به استاد راهنما تحویل و پس از تایید گروه به مسئول تحصیلات تکمیلی دانشکده تحویل داده شود.

۱- مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی شماره دانشجویی سال ورود
رشته شماره ثبت پایان نامه تاریخ ثبت پایان نامه

۲- مشخصات استاد راهنما

نام و نام خانوادگی مرتبه علمی تعداد پایان نامه های تحت راهنمایی
کارشناسی ارشد دکتری تخصصی

۳- گزارش پیشرفت پایان نامه

عنوان پایان نامه
.....

۱- خلاصه ای از فعالیت های انجام شده در شش ماهه گذشته از تاریخ ثبت پایان نامه:

۲- عناوین فعالیت های پیش بینی شده در سه ماهه آینده:

۳- مشکلات حین انجام کار و ارائه پیشنهادات:

۴- ارزیابی استاد راهنما

معیار های ارزش	عالی (۱۰)	خوب (۸)	متوسط (۵)	ضعیف (۲)
اجرای پایان نامه مطابق جدول زمانی پیش بینی شده				
عمل به توصیه ها و پیشنهادات اساتید راهنما و مشاور				
حضور مستمر دانشجو جهت انجام تحقیقات				
امتیاز نهایی				

۵- نظرات تکمیلی استاد راهنما

نام و نام خانوادگی استاد راهنما:

امضا:

نام و نام خانوادگی مدیر گروه:

امضا:

گزارش شش ماهه پایان نامه آقای/خانم.....دانشجوی رشته.....در تاریخ.....به
اینجانب تحویل بگیرید.

نام و نام خانوادگی مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده:

امضا:



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

تحصیلات تکمیلی دانشگاه

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

بسمه تعالی

فرم حل مشکل پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد

تاریخ :.....

شماره :.....

پیوست :.....

احتراماً، با توجه به وجود مشکلات عدیده در کار تحقیقاتی پایان نامه آقای /خانم دانشجوی رشته
به شماره ثبت با موضوع
(به شرح پیوست) خواهشمند است نسبت به حل مشکل پایان نامه‌ی مذکور اقدام فرمائید.

شرح مشکل:

پیشنهاد(ات):

امضا دانشجو:

تاریخ:

امضا استاد راهنما:

تاریخ:

نظر مدیر گروه :.....

نام و امضا مدیر گروه:

تاریخ:

نظر مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده: :.....

نام و امضا مدیر تحصیلات تکمیلی دانشکده:

تاریخ:



بسمه تعالی

تاریخ

شماره

پیوست

فرم اخذ مجوز دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

تحصیلات تکمیلی دانشگاه

مدیر محترم گروه

با سلام

احتراماً، پایان نامه آقای / خانم دانشجوی کارشناسی ارشد با موضوع

آماده و قابل دفاع می باشد. خواهشمند است جهت تشکیل جلسه دفاعیه اقدام مقتضی مبذول فرمائید.

ضمناً اسامی دو نفر داور*پیشنهادی به شرح زیر ارسال می گردد

۱- نام و نام خانوادگی گروه آموزشی دانشکده

۲- نام و نام خانوادگی گروه آموزشی دانشکده

* (دو نفر داور به پیشنهاد استاد راهنما و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده از محققان داخل و خارج از دانشگاه)

امضاء استاد راهنما:

مسئول محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

احتراماً، پایان نامه آقای / خانم دانشجوی کارشناسی ارشد رشته

با موضوع:

به راهنمایی جناب آقای / سرکار خانم قابل طرح در جلسه هیئت محترم داوران می باشد. خواهشمند است

دستور فرماتید جهت تشکیل جلسه پایان نامه روز مورخ ساعت دعوت بعمل آید.

ضمناً هیئت داوران به شرح ذیل می باشند.

۱- استاد (ان) راهنمای پایان نامه جناب آقای / سرکار خانم می باشد.

۲- استاد (ان) مشاوره پایان نامه جناب آقای / سرکار خانم می باشد.

داوران پیشنهادی:

الف) *داور داخلی جناب آقای / سرکار خانم می باشد.

ب) ** داور خارجی جناب آقای / سرکار خانم می باشد.

نام و امضاء مدیر گروه:

* (دو نفر داور به پیشنهاد استاد راهنما و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده از محققان داخل و خارج از دانشگاه)

** (لازم است حداقل یک نفر از دو داور مذکور از خارج از گروه یا دانشکده باشند)

مسئول محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

به اطلاع می رساند نامبرده تا کنون کلیه واحدهای درسی خود را به استثنای پایان نامه با معدل با موفقیت گذرانده است و

تشکیل جلسه دفاع از پایان نامه بلامانع می باشد. کارشناس آموزش تحصیلات تکمیلی دانشکده:



بسمه تعالی

تاریخ

شماره

پیوست

فرم ارزشیابی پایان نامه کارشناسی ارشد

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

تحصیلات تکمیلی دانشگاه

همکار محترم

خواهشمند است نظر خود را در مورد پایان نامه کارشناسی ارشد خانم / آقای دانشجوی رشته.....

تحت عنوان.....

به راهنمایی جناب آقای / سرکار خانم با تکمیل جدول زیر اعلام فرمایید.

نماینده تحصیلات تکمیلی :

تاریخ:

معیارهای ارزشیابی	عالی (۱۰)	خوب (۸)	متوسط (۵)	ضعیف (۳)	بد (۱)
نوآوری و جدید بودن موضوع تحقیق					
نحوه نگارش (رعایت فصل بندی، رعایت آئین نگارش، بیان صحیح واژه ها و لغات)					
بررسی متون (ارتباط منابع با موضوع تحقیق، اعتبار منابع)					
روش تحقیق (بیان مسئله، بیان روشن اهداف، مناسب بودن فرضیات، روش جمع آوری اطلاعات و انتخاب نمونه، آزمونهای آماری)					
چگونگی ارائه نتایج (رعایت اصول نمایش اطلاعات در جدول و نمودارها)					
چگونگی تفسیر نتایج (بحث، ارائه پیشنهادات، کاربرد یافته ها)					
چگونگی نگارش خلاصه فارسی و انگلیسی و نحوه ارائه منابع داخلی و خارجی					
طرز بیان (رعایت ترتیب و جمع بندی مطالب و میزان تسلط در هنگام دفاع پایان نامه)					
نحوه استفاده از وسایل کمک آموزشی و رعایت زمان تعیین شده در هنگام دفاع از پایان نامه					
چگونگی پاسخ به سؤالات					
جمع					

توضیحات:

امضاء و تاریخ:

توجه:

۱- فرم مذکور صرفاً باید توسط نماینده تحصیلات تکمیلی دانشکده توزیع، تکمیل و جمعآوری گردد.

۲- به تعداد اعضاء هیئت داوران تهیه گردد.



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

تحصیلات تکمیلی دانشگاه

همکار محترم

بسمه تعالی

نمره نهایی پایان نامه کارشناسی ارشد

تاریخ

شماره

پیوست

خواهشمند است نظر خود را در مورد پایان نامه کارشناسی ارشد خانم / آقای دانشجوی رشته

تحت عنوان

به راهنمایی جناب آقای / سرکار خانم اعلام نمائید.

نماینده تحصیلات تکمیلی : تاریخ:

الف) پایان نامه بدون نیاز به اصلاحات پذیرفته می شود

ب) پایان نامه با اصلاحات جزئی پذیرفته می شود.

ج) پایان نامه غیرقابل قبول تشخیص داده می شود.

اصلاحاتی که باید در نسخه نهایی پایان نامه انجام گیرد

حداکثر ۱۷ نمره پایان نامه (بدون در نظر گرفتن نمره حاصل از مقالات مرتبط با پایان نامه) به صورت میانگین ۴ نمره ذیل قابل محاسبه می باشد.

۱- میانگین نمره اساتید راهنما ۲- میانگین نمره اساتید مشاور (در صورت وجود) ۳- نمره داور داخلی ۴- نمره داور خارجی

نام و نام خانوادگی هیئت داوران	نمره از ۱۷	میانگین نمره	امضا
استاد راهنمای اول.....			
استاد راهنمای دوم.....			
استاد مشاور اول.....			
استاد مشاور دوم.....			
داور داخلی.....	←		
داور خارجی.....	←		
جمع (حاصل از میانگین ۴ نمره فوق)			

جدول مشخصات مقاله استخراج شده از پایان نامه

ردیف	نوع مقاله		نحوه ارائه			عنوان مقاله	اسامی نویسندگان	عنوان مجله
	فارسی	انگلیسی	ارسال شده	دارای پذیرش	چاپ شده			
مقاله اول								
مقاله دوم								
مقاله سوم								

لازم است یک نسخه از مقاله چاپ شده یا نامه پذیرش یا وصول مقاله به همراه دستنویس آن ضمیمه گردد.

حداکثر نمره مقاله مستخرج از پایان نامه ۳ نمره به شرح زیر است:

نمره	حداکثر نمره اضافه شده	وضعیت استخراج مقاله از پایان نامه
	۳	دفاع از پایان نامه با ارائه پذیرش هر مقاله ISI و مجلات تیپ I
	۲	دفاع از پایان نامه با ارائه پذیرش هر مقاله در مجلات تیپ II
	۱	دفاع از پایان نامه با پذیرش هر مقاله در مجلات تیپ III و فارسی
	۰/۵	Submit مقاله (در صورت عدم کسب امتیاز مقاله)
		جمع

نمره نهایی پایان نامه از ۲۰	
	نمره هیئت داوران از ۱۷
	نمره مقالات حاصله از پایان نامه از ۳
	نمره نهایی

امضاء استاد راهنما:

امضاء استاد راهنمای دوم (در صورت وجود):

امضاء استاد(ان) مشاور:

امضاء داور داخلی:

امضاء داور خارجی:

مهر و امضاء نماینده تحصیلات تکمیلی دانشکده:)

فرم مذکور صرفاً باید توسط نماینده تحصیلات تکمیلی دانشکده توزیع، تکمیل و جمع آوری گردد).



بسمه تعالی

صور تجلسه دفاع از پایان نامه

تاریخ :.....

شماره :.....

پیوست :.....

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

تحصیلات تکمیلی دانشگاه

جلسه دفاعیه پایان نامه تحصیلی خانم / آقای دانشجوی کارشناسی ارشد رشته دانشکده.....

دانشگاه علوم پزشکی کرمان تحت عنوان در ساعت روز مورخ با حضور اعضای محترم هیات داوران متشکل از:

امضا	نام و نام خانوادگی	سمت
	۱-	الف: استاد(ان) راهنما
	۲-	
	۱-	ب: استاد(ان) مشاور
	۲-	
	۳-	
		ج: عضو هیات داوران (داخلی)
		د: عضو هیات داوران (خارجی)
		ه: نماینده تحصیلات تکمیلی

تشکیل گردید و ضمن ارزیابی به شرح پیوست با درجه و نمره مورد تأیید قرار گرفت.

مهر و امضاء معاون آموزشی