**فرم اخذ پذیرش پروژه پایان تحصیلی کاردانی/کارشناسی رشته**

**فرم شماره 1**

**مشخصات دانشجو**

اینجانب .................................... به شماره دانشجویی ................................ رشته ............................... درس پروژه پایانی را در نیمسال ................ سال تحصیلی ...................... اخذ نموده‌ام و متقاضی شروع پروژه از تاریخ ......./........./........ با مشخصات زیر می‌باشم. در ضمن تعداد واحدهای گذرانده اینجانب تا شروع پروژه ................... واحد است.

تاریخ: ......./......../....... امضای دانشجو

**مشخصات پروژه**

**عنوان پروژه :**

...................................................................................................................................................................................................................**نوع اجرای پروژه: انفرادی □ گروهی □ پروژه به پیشنهاد: استاد □ دانشجو □ دانشکده □**

**استاد پروژه:** ........................................................

**موضوع پروژه** (در صورت نیاز می‌توانید توضیحات مکمل را در برگ اضافی پیوست نمایید):

.................................................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................................................

**هدف از انجام پروژه:**

.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

اعضای گروه: 1- .................................................. 2- .................................................

**نظر رییس اداره پژوهش و فناوری**

**نظر استاد پروژه و مدیر گروه**

انتخاب واحد و ثبت نام دانشجو .......................................... به شماره دانشجویی ................................ کنترل گردید؛ و از لحاظ آموزشی مشکلی وجود ندارد.

نام کارشناس اداره آموزش ............................... تاریخ: ......./......../....... امضای کارشناس اداره آموزش

با شروع عنوان پروژه دانشجوی مذکور از تاریخ ......./........./......... موافقت می‌گردد و حداکثر مهلت تحویل تا تاریخ ......./........./......... می‌باشد.

نام رئیس اداره پژوهش و فناوری ............................................... تاریخ : ....../......./........ امضای رییس اداره پژوهش و فناوری

**نظر کارشناس اداره آموزش**

اینجانب .................................. با مدرک تحصیلی ............................... گرایش ................................... با سرپرستی پروژه فوق الذکر موافقت دارم و حداکثر تاریخ دفاع پروژه مورخ ...../....../....... می باشد. تاریخ: ......./......../....... امضای استاد پروژه

ضمن بررسی تعداد واحد های گذرانده دانشجو، اخذ واحد پروژه بلامانع است.

نام و نام خانوادگی مدیر گروه: ............................ تاریخ: ......./......../....... امضای مدیر گروه

**نظر استاد پروژه و مدیر گروه**

**مشخصات پروژه**

**مشخصات دانشجو**