**بسمه تعالی**

****

|  |
| --- |
| فرم ارزیابی گزارش پيشرفت تحصيلي 6 ماهه مقطع دکتری گزارش شماره |

|  |
| --- |
| گزارش پيشرفت تحصيلي مقطع دکتري از تاريخ: تا تاريخ:  نام و نام خانوادگي: شماره دانشجویی:  تاریخ قبولی در امتحان جامع: تاريخ دفاع از پروپوزال: نام استاد/اساتيد راهنما:  عنوان رساله:  ملاقات دانشجو با استاد، ........ساعت در هفته تعداد و وضعیت مقالات ارائه شده: |

**نظر هيات داوران**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | عالي | خوب | متوسط | ضعيف | |
| تسلط بر موضوع تحقيق |  |  |  |  | |
| چگونگي پيشرفت در مسير تحقيق |  |  |  |  | |
| تجزیه تحلیل نتایج بدست آمده |  |  |  |  | |
| برنامه مشخص شده برای شش ماه آتی |  |  |  |  | |
| پيشنهادهاي اصلاحي | | | | | |
| دانشجو مي‌تواند به تحقيق رساله خود ادامه دهد.  لازم است اين سمينار در تاريخ تكرار شود.  دانشجو براي ادامه رساله صلاحيت لازم را ندارد. | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| اعضاي هيأت داوران | نام و نام خانوادگي | رتبه علمي | امضاء |
| 1- استاد راهنماي اصلي |  |  |  |
| 2- استاد راهنماي دوم |  |  |  |
| 3-استاد مشاور |  |  |  |
| 4- يكي از اعضاي گروه\* |  |  |  |
| 5- مسئول تحصيلات تكميلي دانشكده |  |  |  |
| 6- مسئول برگزاری سمینارهای گروه |  |  |  |

\*ترجيحاً ممتحن داخلي

نام و امضاي رئيس دانشكده نام و امضاي مدير تحصيلات تكميلي دانشگاه