

بسمه تعالی



با شماره دانشجویی

دانشجوی مقطع دکتری رشته

اینجانب

مقتضای تایید زبان احراز بسندگی زبان خارجی می‌باشم.

نام و نام خانوادگی دانشجو

امضاء و تاریخ

دانشجوی مقطع

استاد راهنمای آقا/ خانم

اینجانب/اینجانبان

با توجه به بند ۱ ماده ۲

رشته

دکتری

شیوه نامه اجرایی احراز بسندگی زبان خارجی برای دانشجویان مقطع دکتری به شماره ۱/۲۹۹۳۳ مورخ ۱۴۰۱/۱۰/۰۷ مهلت زبان خارجی ایشان را تایید می‌نمایم.

نام و نام خانوادگی استاد/ اساتید راهنما

امضاء و تاریخ

معاون آموزشی واحد

امضاء و تایید

نام و نام خانوادگی مدیر گروه

امضاء و تایید