



شماره:.....

تاریخ:.....

فرم معرفی متقاضی شرکت در پذیرش بدون آزمون (استعدادهای درخشان) در مقطع دکتری سال تحصیلی
۱۴۰۵-۱۴۰۶ (مخصوص دانشجویان ترم آخر)

از:.....

به: مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی ساری

به این وسیله گواهی می‌شود خانم/ آقای دارنده شماره شناسنامه و کد ملی
..... صادره از متولد سال دانشجوی دوره کارشناسی ارشد رشته
..... در بین نفر با رتبه از دانشجویان هم رشته و هم ورودی تعداد واحد را با
معدل کل (بدون احتساب نمره پایان‌نامه) گذرانده و طی مدت نیمسال تا تاریخ ۰۶/۳۱/۱۴۰۵/
دانش آموخته خواهد شد/ یا گردیده است.

محل مهر و امضا معاون آموزشی / مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه یا موسسه آموزش عالی

اینجانب متعهد می‌شوم که کلیه اطلاعات اعلام شده صحیح و کامل بوده و چنانچه در هر
مرحله از ثبت نام، برگزاری مصاحبه، و تحصیل مشخص گردد که واجد شرایط نباشم از شرکت در مصاحبه و ادامه تحصیل
اینجانب جلوگیری بعمل آمده و مطابق قانون با اینجانب رفتار شود. ضمناً ارائه این فرم تعهدی را برای دانشگاه ایجاد نمی‌کند.

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضا