فرایند معرفی به استاد ( تکدرس)

ا-باقیماندن یک یا دو عنوان درس نظری پس ازقطعی شدن و اعلام کلیه نمرات دانشجو

2-مراجعه به سایت گلستان قسمت پیش خوان خدمت و انتخاب دروس مطالعه آزاد و ثبت صحیح کد درس بر اساس سرفصل دروس

3-مراجعه به کارشناس رشته و بررسی ووضعیت تحصیلی جهت اطمینان از حائز شرایط بودن درس معرفی به استاد

الف: در صورت تایید: صدور تاییدیه و معرفینامه توسط کارشناس به واحد برنامه ریزی

ب: در صورت عدم تایید: حذف یا عدم تایید درس توسط کارشناس رشته

4-تعیین و تایید استاد در پیش خوان خدمت توسط واحد برنامه ریزی و ارائه آدرس استاد جهت هماهنگی آزمون

5-تایید نهائی در مهلت مقرر طبق تقویم آموزشی توسط مسئول آموزش

6-مراجعه دانشجو به استاد درس( برابر تقویم آموزشی در بازه زمانی دروس معرفی به استاد)و انجام آزمون درس مربوطه وثبت نمره توسط استاد در سیستم گلستان

7-بعد از ثبت نمره توسط استاد، برگه امتحانی توسط استاد به هرنحو که صلاح دانستند تحویل اداره امتحانات شود (جهت تایید نهایی نمره)

8-انجام تسویه حساب و امور دانش آموختگی

تقاضای دانشجو

کارشناس محترم رشته......................

احتراما اینجانب ....................................دانشجوی رشته.................................به شماره دانشجویی ........................

حائز شرایط تکدرس در دردروس 1-نام درس...............................کد درس...................................و 2-نام درس........

کددرس ............................می باشم خواهشمند است اقدام مقتضی مبذول فرمایند

شماره تماس دانشجو: امضای دانشجو

**اعلام نظر کارشناس رشته**

واحد محترم برنامه ریزی

با سلام

احتراما وضعیت تحصیلی نامبرده بررسی و حائز شرایط تکدرس تشخیص داده شد خواهشمند است نسبت به تعیین و تایید استاد درس در سیستم گلستان اقدام لازم مبذول فرمایند

 امضاء: نام نام خانوادگی کارشناس

**تایید کارشناس برنامه ریزی و معرفی به استاد درس**

استاد محترم آقا/خانم...................

با سلام

احتراما ضمن تقدیر و تشکر از قبول زحمت ، پیروهماهنگی قبلی دانشجوی فوق جهت آزمون تکدرس ................................. به حضور معرفی می گردد خواهشمند است در بازه زمانی امتحان معرفی به استاد(طبق تقویم آموزشی این نیم سال) از نامبرده بعمل آید و پس از ثبت در سیستم گلستان، اصل برگه امتحانی جهت تایید نهایی نمره، تحویل واحد امتحانات مرکز مشهد فرمایند.

 امضاء: نام نام خانوادگی کارشناس برنامه ریزی