****

**فرم سمينار کارشناسي ارشد دانشکده مهندسي مواد**

**مشخصات دانشجو**

**نام:نام خانوادگي:** (زر ساده فونت 12) **شماره دانشجويي:** (زر ساده فونت 12)

**رشته تحصيلي:** (زر ساده فونت 12) **استاد راهنما:** (زر ساده فونت 12) **نيمسال تحصيلي:** (زر ساده فونت 12)

**عنوان سمينار:** (زر ساده فونت 12)

**هدف از موضوع مورد بررسي:** (زر ساده فونت 12)

**زمان ارائه سمينار: حداکثر تا پايان نيمسال اخذ سمينار امضاء و تاريخ**

**نام استاد سمينار:** دکتر (زر ساده فونت 12) **امضاء و تاريخ**

**نظر کميته تخصصي تحصيلات تکميلي گروه**

**در جلسه مورخ**  / / 13 **کميته کارشناسي ارشد گروه، سمينار فوق الذکر مورد تاييد قرار گرفت.**

**مهر و امضاء مدير گروه و تاريخ**

**مهر و امضاء مدير تحصيلات تکميلي دانشکده**

رونوشت: دانشجو استاد سمينار تحصيلات تکميلي دانشکده

(فرم سمينار بايد در يک صفحه با فرمت فوق تايپ و پس از تائيد استاد سمينار در زمان مقرر به گروه تحويل داده شود.)