|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| تاریخ : .......................................... | **فرم بررسی مقالات دانشجویان دکتری جهت صدور مجوز دفاع نهایی با یک سطح پایین تر**  **فرم شماره AUT-FM-3316-09** |  |



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **تکمیل توسط دانشجو** | **استاد/اساتید گرامی سرکارخانم/ جناب آقای دکتر ....................................................................................................................**  با سلام،  احتراماً اینجانب .................................................................................................................................... دانشجوی دوره دکتری رشته ...................................................................................................... (ش.د.................................................................................) به استحضار می­رسانم ثبت­نام آموزشی خویش را در ترم جاری (اول/دوم ........................ ) نیمسال ................... انجام داده و ضمن مطالعه دقیق "دستورالعمل نحوه ارزیابی مقالات دانشجویان دکتری" تقاضای صدور مجوز دفاع نهایی رساله دکتری با یک سطح پایین­تر را دارم و مطلع هستم در صورت برگزاری جلسه دفاع نهایی با شرایط فوق، **با ارائه پذیرش مقاله جدید امکان تغییر سطح رتبه به هیچ عنوان امکان­پذیر نمی­باشد**.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **عنوان مقاله** | **نام مجله** | **رتبه مجله Q…** | **ISSN** | |  |  |  |  | | **یادآوری:**   * دانشجويان دوره دکتری می­توانند از ترم 10 با حداکثر يك سطح پائين­تر (رتبه بسيار خوب) با ارائه پذيرش و يا چاپ يك مقاله ISI در مجله با حداقل مرتبه Q2 از رساله خویش دفاع نمایند. * بدون اعلام ISSN مجلات، مقالات بررسی نخواهد شد. لازم است چنانچه مجله دارای بیش از یک ISSN می­باشد ذکر گردد. * مستندات مورد نیاز برای بررسی مقالات به شرح فوق می­باشد و مدارک ناقص بررسی نخواهد شد. 1)صفحه­ای که ترتیب اسامی مندرج در مقاله مشخص باشد. 2)صفحه­ای از مقاله که وابستگی دانشجو و استاد راهنما را مشخص نماید.3) صفحه­ای که نشانگر تاریخ پذیرش یا چاپ مقاله باشد.4) صفحه­ای که نام نویسنده مسئول (Corresponding Author) مشخص باشد. | | | |   **امضاء دانشجو** |
| **تکمیل توسط استاد/اساتید راهنما** | **مدیریت محترم تحصیلات­تکمیلی دانشکده .............................................**  باسلام،  احتراماً خواهشمند است مقرر فرمایید نسبت به صدور مجوز دفاع نهایی رساله دکتری خانم/آقای ............................................................، (ش.د ........................................................... ) با توجه به ارائه یک مقاله (ISI) ❑ Q1 ❑ Q2 مطابق با مقررّات جاری دانشگاه با یک سطح پایین­تر حداکثر(رتبه بسيار خوب)، اقدام لازم صورت پذیرد.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | * **لازم است در صورت درج نام فردی بجز اساتید راهنما و مشاور در مقالات، جدول زیر از سوی استاد راهنما تکمیل و تأیید گردد:** | | | | **نام و نام خانوادگی** | **هیأت­علمی/متخصص صنعتی/ دانشجو** | **تشریح نقش فرد مورد نظر مندرج در مقاله از سوی استاد راهنما** | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | | **یادآوری مقررّات:** بجز اساتید راهنما و مشاور دانشجو، نام عضو هیأت­علمی، متخصص صنعتی و نام دیگر دانشجویان استاد/اساتید راهنما می­تواند با نظر و تشخیص ایشان بعد از اعضای اصلی در مقاله اضافه گردد. "نام دانشجوی غیر مرتبط با استاد/اساتید راهنما نمی­تواند در مقاله ذکر گردد" | | |   **نام و نام خانوادگی استاد راهنمای اول : امضاء و تاریخ**  **نام و نام خانوادگی استاد راهنمای دوم : امضاء و تاریخ** |
| **تأیید مدیر تحصیلات­تکمیلی دانشکده** | **مدیریت محترم تحصیلات­تکمیلی دانشگاه**  با سلام و احترام،  ❑ مراتب فوق مورد تأیید می­باشد و صدور مجوز دفاع با یک سطح پایین­تر(رتبه بسيار خوب) بلامانع است.  **نام و نام خانوادگی مدیر تحصیلات­تکمیلی دانشکده:**  **امضاء، مهر و تاریخ** |