**باسمه تعالی**

فرم شماره (3)

**دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)**

**مدیریت تحصیلات تکمیلی**

**فرم مخصوص دانشجویان سال آخر دوره های کارشناسی ارشد**

**آزمون نيمه متمرکز دوره هاي دکتري سال 1397**

**از:**

**به : مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)**

به این وسیله گواهی می شود خانم/ آقای ........................................................................................................ دارای شناسنامه شماره ....................................... صادره از .................................. متولد سال ........................... دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد رشته ..................................................................... این دانشگاه می باشد و تا تاریخ 31/6/97 از پایان نامه خود دفاع کرده و فارغ التحصیل خواهد شد.

ضمناً، معدل کل نامبرده تا این تاریخ به عدد و به حروف ......................................... می باشد.

این گواهی فقط برای اطلاع آن دانشگاه صادر گردیده و فاقد هر گونه ارزش دیگری می باشد.

**نام دانشگاه یا مؤسسه آموزش عالی :**

**محل مهر و امضا✯ : سمت :**

✯ مهر و امضای مورد قبول، شامل یکی از موارد ذیل می باشد:

1. مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه
2. معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه