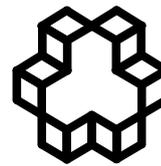


## بسمه تعالی



دانشگاه صنعتی خواجه نصیرالدین طوسی

تاریخ:  
شماره:  
پیوست:

### فرم شماره ۱ تعیین استاد راهنما

استاد گرامی جناب آقای/سرکار خانم

بدینوسیله از جنابعالی درخواست می‌شود موافقت خود را با پذیرش مسئولیت استاد راهنما در دوره دکتری اینجانب  
دانشجوی رشته

نام و نام خانوادگی دانشجو: امضاء و تاریخ:

مدیر محترم گروه

بدینوسیله موافقت خود را با درخواست آقای/خانم  
دانشجو همکاری جناب آقای/سرکار خانم  
نام و نام خانوادگی استاد راهنما: امضاء و تاریخ:

نام و نام خانوادگی استاد راهنمای دوم: امضاء و تاریخ:

معاون محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده

به پیوست صورتجلسه گروه  
مورخ  
جهت اطلاع و اقدام لازم ارسال می‌گردد.  
مدیر گروه:  
تاریخ و امضا:

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه

بدینوسیله مراتب تعیین استاد (اساتید) راهنمای دانشجو آقای/خانم  
تاریخ  
که در شورای تحصیلات  
تعیین گردیده است به شرح فوق جهت اطلاع و استفاده  
ارسال می‌گردد.

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده:

تاریخ و امضاء: