**فرم درخواست گذراندن دوره‌های ICTP**

|  |  |
| --- | --- |
| نام و نام‌خانوادگی دانشجو: | شماره دانشجویی: |
| معدل کل: | تاریخ امتحان جامع آموزشی: |
| تاریخ امتحان جامع پژوهشی 1: | تاریخ امتحان جامع پژوهشی 2: |
| مدت کل اقامت (تاریخ به میلادی): از تا | |
| پست الکترونیکی دانشجو: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| تاریخ برگزاری دوره | نام و شماره دوره | ردیف |
|  |  | 1 |
|  |  | 2 |
|  |  | 3 |
|  |  | 4 |

**تاریخ:**

**امضای دانشجو:**