**فرم شماره 2**

**توصیه نامه داوطلبان آزمون دکتری**

**این قسمت توسط داوطلب تایپ شود.**

داوطلب گرامی لطفاً مشخصات خود را در جدول زیر درج نمایید و این فرم را به استاد خود که با فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی شما آشنا است، تحویل نمایید. از فرد توصیه کننده بخواهید این فرم را تکمیل نموده، آن را به مهر گروه یا دانشکده محل کار عضو هیات علمی ممهور نموده و در پاکت دربسته ممهور به مهر گروه یا دانشکده، به شما تحویل دهد تا همراه سایر مدارک ارسال نمایند.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **مشخصات فردی داوطلب** | | |
| نام خانوادگی: | نام: | نام پدر: |
| رشته انتخابی: | گرایش انتخابی: | پست الکترونیک: |

**این قسمت توسط توصیه کننده تکمیل شود.**

توصیه کننده گرامی، لطفاً نظر شخصی خود در مورد توانایی‌های آموزشی و پژوهشی و شایستگی داوطلب برای ادامه تحصیل در مقطع دکتری با پرکردن موارد مشخص شده در فرم، بیان نمایید و در صورت لزوم، نظرات تکمیلی خود را در یک برگه جدا پیوست نمایید. فرم را پس از امضاء در پاکت در بسته ممهور به مهر مؤسسه یا دانشکده محل کار خود به داوطلب تحویل نمایید تا همراه سایر مدارک ارسال نمایند.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **میزان و نحوه آشنایی با داوطلب** | | | | |
| چند سال داوطلب را می‌شناسید؟ | | | | |
| تا چه حد با داوطلب آشنایی دارید؟ | **خوب 🞏** | **نسبتا خوب 🞏** | **کمی 🞏** | **به هیچ وجه 🞏** |
| نحوه آشنایی با داوطلب | **استاد راهنما 🞏** | **استاد مشاور 🞏** | **استاد درس 🞏** | **سایر موارد 🞏 (ذکر کنید)** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **اطلاعات علمی داوطلب در رشته و گرایش موردنظر** | **عالی** | **خیلی خوب** | **خوب** | **متوسط** | **ضعیف** |
| سطح دانش در رشته-گرایش | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| توانایی کار مستقل | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| توانایی کار گروهی | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| توانایی در پذیرش پیشنهادها و انتقادات | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| تعامل فردی و اجتماعی | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| انگیزه و ثبات شخصیت | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| قدرت سازماندهی و مسئولیت پذیری | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| مهارت‌های شخصی و توانایی در انجام پژوهش | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **نظریه کلی درخصوص ادامه تحصیل داوطلب در مقطع دکتری** | **توصیه اکید 🞏** | **توصیه 🞏** | **توصیه بعنوان ذخیره 🞏** | **عدم توصیه 🞏** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **مشخصات توصیه کننده** | | | |
| نام: | نام خانوادگی: | مرتبه علمی: | |
| تلفن محل کار: | تلفن همراه: | پست الکترونیک: | |
| نام و آدرس دانشگاه یا مؤسسه محل کار: | | | |
| امضاء توصیه کننده: | | | تاریخ: |