بسمه تعالی

وزرات علوم تحقيقات و فناوري

موسسه آموزش عالي غير انتفاعي ـ غيردولتي کمال الملک نوشهر

 **پیشنهاد موضوع پروژه عملی دوره کارشناسی سینما**

1. **اطلاعات مربوط به دانشجو**

نام و نام خانوادگی : شماره دانشجویی :

رشته تحصیلی کارشناسی : سـال و مـاه ورود :

نشانی : تلفن :

نشانی و تلفن دیگری که می توان در مواقع ضروری با دانشجو تماس حاصل نمود :

1. **اطلاعات مربوط به پروژه عملی**

شناسنامه فیلمنامه ( براي پروژه فیلم و فیلمنامه)

نام فیلم یا فیلمنامه : مدت تقریبی فیلمنامه:

 فیلمنامه غیر اقتباسی بر اساس طرحی از........................ می باشد.

 فیلمنامه برداشتی آزاد از .......................... می باشد.

 فیلمنامه اقتباسی بر اساس ............................... می باشد.

1. **اطلاعات مربوط به استاد راهنما**

نام و نام خانوادگی :

شغل و سمت فعلی :

اخرین مدرک تحصیلی :

رتبه دانشگاهی (درجه علمی) :

 نشانی : تلفن :

تعداد پایان نامه های در دست راهنمایی در این دانشگاه :

**\*** دانشجو موظف است مطالب درخواستی فرم پیشنهاد موضوع پروژه را تایپ نماید.

**4.جزئیات طرح پروژه عملی**

**الف)** موضوع پروژه (شرح مختصری پیرامون موضوع پروژه عملی ، روند اجرایی پروژه ، پیش بینی مضایق یا مشکلات اجرایی پروژه ، محدودۀ زمانی و مکانی عملیاتی شدن پروژه )

|  |
| --- |
|  |

**ب )** اهداف کلی وتفصیلی (اهداف اصلی و فرعی پروژه با توجه به جنبه های کاربردی)

|  |
| --- |
|  |

**ج )** شیوه های پیشنهادی اجرایی و بیانی پروژه عملی (توضیح پیرامون روند تکنیکی و شیوه های عملیاتی پروژه )

|  |
| --- |
|  |

د) ارائه گزارش کتبی از روند پروژه عملی به همراه تصاویر و دفاع از آن در جلسه دفاع الزامی است.

5. **مراحل تصویب موضوع پروژه عملی**

نام و نام خانوادگی دانشجو : تاریخ : امضاء :

نام و نام خانوادگی استاد راهنما : تاریخ : امضاء :

نام و نام خانوادگی مدیر گروه : تاریخ : امضاء :

**توسط دانشجوتکمیل گردد**

اینجانب پس از ارائه طرح فیلم / فیلمنامه به استاد ................................................ و پذیرش شرایط استاد مذکور و مطالعه و تأیید شرایط موسسه ایشان را بعنوان استاد راهنماي خود به مؤسسه معرفی و هر گونه سختی و هزینه مازاد و ایجاد شده براي حضور استاد محترم و ارتباط با ایشان را پذیرفته و می پذیرم که موسسه هیچ گونه مسئولیتی در قبال ارتباط و یا عدم ارتباط با استاد معرفی شده که منجر به تأخیر در ارائه پایان نامه گردد نخواهد داشت.

نام و نام خانوادگی دانشجو:

تاریخ و امضا:

**توسط استاد راهنما تکمیل گردد**

اینجانب با توجه به مطالعه شرایط مؤسسه، هم چنین طرح فیلمنامه دانشجو ............................................ و پذیرش شرایط اینجانب توسط دانشجو، راهنمایی پروژه پایان نامه نامبرده را می پذیرم.

تأییدیه استاد راهنما

نام و نام خانوادگی:

تاریخ و امضاء:

**توسط مدیرگروه تکمیل گردد**

با توجه به شرایط موجود و خالی بودن ظرفیت استاد راهنماي معرفی شده توسط دانشجوي مذکور ارائه این واحد به ایشان جهت دفاع در ترم ................بلامانع است.

مدیر گروه

نام و نام خانوادگی:

تاریخ و امضاء: