**정보보호대학원**



|  |  |
| --- | --- |
| **지도교수****Advisor** | **학과주임****Head of Dept. Dept.** |
|  |  |

**학위청구논문 제출연한 연장신청서**

 **Application for extension of thesis submission for degree**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **성명****Name** |  | **학번** **Student No.** |  |
| **과정** **Degree Program** |  | **학과/전공** **Department/Major** |  |
| **신청 유형****Type** | **□ 영구수료(예정)생의 학위청구 연한 연장 신청(특례) (Extension of the Time Limit for Thesis/Dissertation Submission for Students Who Have Exceeded the Time Limit for Degree Completion)****□ 영구수료 후 재심사 신청 (1학기간 유효)****Re-examination** |
|  **학위청구 심사학기** **Re-examination semester** |  **년도 학기** |

|  |
| --- |
| **신청 사유(Reason)** |
| **지도교수 추천 의견 (advisor’s comment)**성명 (인/서명) |

**※ 상기 신청서는 제출 후 취소는 불가합니다.**

**상기 본인은 위의 사유로 학위청구논문 제출연한 연장을 신청합니다.**

※아래의 개인정보 수집·이용에 대한 내용을 자세히 읽어보신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 수집·이용하는 개인정보 항목 | 수집·이용 목적 | 보유 및 이용 기간 |
| 학과/전공, 학번, 성명, 학기별 성적 | 수업 연한 단축 신청 처리 | **준영구** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 위와 같은 개인정보의 수집·이용에 동의하십니까? | 동의함 □ | 동의하지 않음 □ |

※ 위 동의 안내에 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의 거부할 경우 수업연한 단축 신청에 제한을 받을 수 있습니다.

년(yyyy) 월(mm) 일(dd)

성명(Name) : 서명(Signature)

**고려대학교 총장 귀하**

첨부: 최소10페이지 이상 학위청구논문 내용자료 1부.