



« فرم اعلام آمادگی برگزاری جلسه دفاعیه دانشجویان دکتری تخصصی »

(این فرم حداقل دو هفته قبل از تاریخ دفاع تکمیل گردیده و به پژوهش دانشکده تحویل می گردد.)

دانشجوی رشته

مجوز دفاع از رساله دکتری تخصصی خانم/ آقای

ورودی:

شماره دانشجویی:

موضوع رساله:

۱- استاد/استادان راهنما:

- | | | |
|-------|-----|----------------------|
| امضاء | نظر | نام و نام خانوادگی: |
| امضاء | نظر | نام و نام خانوادگی: |
| | | استاد/استادان مشاور: |
| امضاء | نظر | نام و نام خانوادگی: |
| امضاء | نظر | نام و نام خانوادگی: |

۲- کارشناس تحصیلات تکمیلی:

پرونده آموزشی دانشجو بررسی گردید. برگزاری جلسه دفاع از رساله بلامانع است. نام و نام خانوادگی: امضاء

۳- نظریه امور مالی: دفاع از پایان نامه نامبرده بلامانع است.

مهر و امضاء	صندوق رفاه دانشجویی :
مهر و امضاء	مسئول مالی دانشکده:

۴- مقاله ارائه شده با عنوان :

در مجله: با رتبه:

جهت صدور مجوز برگزاری جلسه دفاعیه از رساله مورد تأیید است .

مدیر گروه: پژوهش دانشکده: اداره کل پژوهش واحد:

۵- تاییدات دانشکده :

استاد/استادان داور:

دانشجو یک نسخه از پایان نامه را به اینجانب تحویل داده و در جلسه دفاع در روز.....مورخه ساعت شرکت خواهیم کرد.

نام و نام خانوادگی داور داخلی:

نام و نام خانوادگی داور خارجی:

نام و نام خانوادگی داور خارجی:

مدیر گروه: امضاء

پژوهش دانشکده: CD فرم ب / فرم تکمیل شده اعلان جلسه دفاعیه و فرم تکمیل شده رزور سالن تحویل داده شده است. امضاء

ایشان مجاز به برگزاری جلسه دفاعیه در تاریخ.....ساعت.....می باشد. تایید رییس دانشکده: