

برگه تقاضای دفاع از پایان نامه تحصیلات تکمیلی

مدیر محترم گروه

با سلام،

بدینوسیله آمادگی آقای / خانم شماره دانشجویی دانشجوی ارشد
رشته.....گرایش.....ورودی نیمسال سال تحصیلی را جهت دفاع از پایان نامه
خود تحت عنوان:

.....

در محدوده زمانی اعلام می دارد.

ضمناً" به پیوست پایان نامه دانشجو تقدیم می گردد.

نام استادراهنما:

تاریخ و امضا:

معاونت محترم آموزشی موسسه

مراتب فوق در جلسه مورخ گروه مطرح و مورد موافقت قرار

نگرفت (لازم است دلائل عدم پذیرش به استاد راهنما اعلام گردد).

گرفت و مقرر شد از نامبردگان و نماینده تحصیلات تکمیلی پیشنهادی ذیل برای برگزاری جلسه دفاع در روز در

محل دعوت به عمل آید.

ردیف	نام و نام خانوادگی	مرتبۀ علمی	رشته تحصیلی	شاخه تخصصی	نام دانشگاه محل خدمت	سمت در هیئت داوران
1						
2						
3						
4						
5						

نام مدیر گروه:

تاریخ و امضاء:

مسئول محترم آموزش موسسه

باسلام،

مقتضی است هماهنگی های لازم انجام پذیرد .

امضاء و مهر امور مالی:

تاریخ:

نام معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی:

تاریخ و امضاء: