

فرم درخواست و تأیید دفاع از پایان نامه

پایان نامه خانم / آقای دانشجوی رشته که در تاریخ در شورای

تحت عنوان:

گردیده آماده دفاع است و کیفیت علمی و صحت مطالب رساله فوق مورد تأیید می باشد.

مقاله/ مقالات مستخرج از پایان نامه و مشخصات مجله: (مستندات از قبیل نامه ی ارسال، متن Email مجله و متن کامل مقاله تهیه شده همراه با امضای تایید اساتید محترم راهنما و مشاور پیوست گردد)

عنوان مقاله اول: نام مجله:

عنوان مقاله دوم: نام مجله:

نام و نام خانوادگی اساتید راهنما	امضا	نام و نام خانوادگی اساتید مشاور	امضا
-۱		-۱	
-۲		-۲	
-۳		-۳	

به: معاون محترم پژوهشی دانشکده پزشکی

با سلام/ احتراماً پایان نامه فوق قابل دفاع می باشد. خواهشمند است برای تاریخ پیشنهادی جلسه ی دفاعیه روز مورخ..... ساعت

..... در محل دستور صدور مجوز لازم در این خصوص و نیز دعوت از هیات داوران را صادر فرمائید.

توجه: دانشجو موظف است هماهنگی با اساتید محترم راهنما، مشاور و داور جهت حضور جلسه وتنظیم زمان مناسب و اطلاع رسانی عمومی را پس از صدور مجوز دفاع از سوی تحصیلات تکمیلی انجام دهد.	اسامی داوران پیشنهادی		
	ردیف	نام و نام خانوادگی داور	محل خدمت

نام و نام خانوادگی مدیر گروه: تاریخ و امضاء

<p>نتیجه بررسی کارشناس پژوهش: پرونده پژوهشی دانشجو <input type="checkbox"/> کامل است <input type="checkbox"/> کامل نیست <input type="checkbox"/> موارد نقص:</p> <p>نام و نام خانوادگی کارشناس پژوهش..... تاریخ و امضاء</p> <p>نام و نام خانوادگی مسئول رسیدگی به پایان نامه هاتاریخ و امضاء</p>
<p>نتیجه بررسی مسئول آموزش: پرونده آموزشی دانشجو <input type="checkbox"/> کامل است <input type="checkbox"/> کامل نیست <input type="checkbox"/> موارد نقص:</p> <p>نام و نام خانوادگی کارشناس آموزش تاریخ و امضاء</p>

برگزاری جلسه دفاعیه پایان نامه فوق مجاز است

برگزاری جلسه دفاعیه پایان نامه فوق مجاز نیست

معاون پژوهشی دانشکده پزشکی

تاریخ و امضاء