

شماره :
تاریخ :
ویرایش :

باسمه تعالی

مدیریت تحصیلات تکمیلی

فرم ارسال پایان نامه به داور جهت مطالعه و اظهار نظر

جناب آقای / سرکار خانم

عضو محترم هیأت علمی

با سلام و احترام؛ به پیوست یک نسخه از پایان نامه خانم / آقای دانشجوی رشته گرایش به شماره دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد جهت بررسی و اعلام نظر تقدیم می‌شود. خواهشمند است به عنوان استاد داور، نظر کتبی خود را ظرف مدت یک هفته از تاریخ دریافت، در ذیل این نامه اعلام فرمائید.

با تشکر

تحصیلات تکمیلی مؤسسه

برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه بلامانع است.

.....
.....

برگزاری جلسه دفاع منوط به تصحیح موارد اصلاحی زیر (یا برگه پیوست) می‌باشد.

.....
.....

پایان نامه به دلایل زیر (یا برگه پیوست) قابل ارائه برای دفاع به عنوان پایان نامه کارشناسی ارشد نیست.

.....
.....

نام و نام خانوادگی : امضاء و تاریخ :

این فرم بایستی پس از تکمیل به دفتر تحصیلات تکمیلی مؤسسه تحویل گردد.

باسمه تعالی

شماره :

تاریخ :

ویرایش :

فرم اخذ مجوز دفاع پایان نامه کارشناسی ارشد
از مدیریت تحصیلات تکمیلی مؤسسه

مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی مؤسسه:

مشخصات دانشجو:	
نام و نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:
رشته تحصیلی:	سال ورود:
عنوان پایان نامه:	نوع پایان نامه: عملی <input type="checkbox"/> نظری <input type="checkbox"/>
تاریخ تصویب:	تاریخ پیشنهادی دفاع:
اساتید راهنما:	اساتید مشاور:
۱- _____	۱- _____
۲- _____	۲- _____
مدیر گروه آموزشی	تاریخ و امضاء

این قسمت توسط امور مالی مؤسسه تکمیل گردد:

تشکیل جلسه دفاع پایان نامه خانم / آقای: _____ در بازه زمانی _____ از نظر	
امور مالی بلامانع است.	
مسئول امور مالی مؤسسه:	تاریخ و امضاء:

تذکر مهم: چنانچه به هر دلیل جلسه دفاعیه در بازه زمانی فوق الذکر برگزار نگردد، دانشجو موظف است مجدداً جهت صدور مجوز دفاع اقدام نماید.

مدیریت تحصیلات تکمیلی :

دفاع از پایان نامه فوق از نظر مقررات آموزشی در بازه زمانی _____ بلامانع است.	
ملاحظات:	
تأییدیه و ریزنمرات مقاطع قبلی _____	
اصل مدارک قبلی _____ / وضعیت نظام وظیفه _____ و سایر _____	
مدیر آموزش مؤسسه:	تاریخ و امضاء:

این قسمت توسط مسئول کتابخانه مؤسسه تکمیل گردد:

دفاع از پایان نامه فوق از نظر رعایت فرمت پارسا (فرمت تأیید شده توسط وزارت محترم علوم) بلامانع است.	
مسئول کتابخانه:	تاریخ و امضاء: