

**فرم صدور مجوز دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد**

\*\*\* در یک صفحه تکمیل شود B Nazanin 12 فرم با فونت \*\*\*

تاریخ:

شماره:پیوست:

**\*\*\*توجه: پس از تحویل فرم به تحصیلات تکمیلی دانشگاه فرم تعیین تاریخ و ساعت دفاع را تکمیل نمایید\*\*\***

**\*\*\*توجه: تاییدیه ها به ترتیب اولویت گرفته شود\*\*\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی** | **شماره دانشجویی** | **رشته تحصیلی** |
| **عنوان پایان نامه** |
| **تایید استاد راهنما:****پایان نامه براساس پروپزال مصوب به نتایج خود دست یافته و آماده دفاع می باشد. اسامی هیات داوران به شرح زیر پیشنهاد می گردد:****1- دکتر از دانشگاه 2- دکتر از دانشگاه**  **نام و نام خانوادگی استاد راهنما : تاریخ و امضاء :** |
| **تایید وضعیت آموزشی:****بدینوسیله تایید می شود دانشجو تمام واحدهای درسی دوره را گذرانده و نمرات آنها در سیستم آموزش موسسه ثبت گردیده است و از نظر مقررات آموزشی و اجرائی، شرایط برگزاری جلسه دفاعیه را دارد.** **نام و نام خانوادگی کارشناس: تاریخ و امضاء:**  |
| **تایید امور مالی:****بدینوسیله گواهی می شود، دانشجو تمام مبالغ مربوط به شهریه را به حساب موسسه واریز نموده و بدهی مالی ندارد.** **نام و نام خانوادگی مسئول امور مالی: تاریخ و امضاء:** |
| **تایید مدیر گروه آموزشی:****درخواست دفاع از پایان نامه در جلسه مورخ گروه، مورد تصویب قرار گرفت. اسامی هیات داوران مطابق پیشنهاد استاد محترم راهنما به تصویب رسید.** **1- دکتر**  **نام و نام خانوادگی مدیر گروه: تاریخ و امضاء :** |
| **تایید معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی:****با توجه به تایید استاد راهنما و تصویب گروه آموزشی، برگزاری جلسه دفاعیه بلامانع است.** **نام و نام خانوادگی معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی: تاریخ و امضاء:** |