



دانشگاه شهید مدنی آذربایجان

برگه درخواست مجوز دفاع از رساله دکتری تخصصی و  
پایان نامه کارشناسی ارشد

شماره: .....

تاریخ: .....

صفحه: ۱ از ۱ صفحه

« باسمه تعالی »

مدیر محترم گروه .....

بدین وسیله تایید می شود که خانم / آقای ..... دانشجوی رشته ..... ورودی ..... به شماره  
دانشجویی ..... آمادگی دفاع از رساله / پایان نامه خود را تحت عنوان :

..... در ساعت ..... روز ..... تاریخ ..... دارد.

استاد راهنمای اول: تاریخ ، امضا استاد راهنمای دوم: تاریخ ، امضا

استاد مشاور اول: تاریخ ، امضا استاد مشاور دوم: تاریخ ، امضا

استاد داور: تاریخ ، امضا

نماینده تحصیلات تکمیلی در گروه تاریخ ، امضا

نظریه شورای تحصیلات تکمیلی گروه آموزشی:

موضوع دفاع از رساله / پایان نامه خانم / آقای .....، دانشجوی مقطع دکتری / کارشناسی ارشد رشته .....  
ورودی ..... با عنوان ..... شورای تحصیلات تکمیلی گروه مطرح و مورد تصویب قرار گرفت.  
مورخ .....

امضای مدیر گروه:

تاریخ:

مدیر کل محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه

شماره: .....

تاریخ: .....

شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده ..... در جلسه مورخ ..... ، با دفاع خانم / آقای .....  
دانشجوی مقطع دکتری / کارشناسی ارشد رشته ..... ورودی ..... از رساله / پایان نامه خود با توجه به احراز شرایط زیر  
موافقت نمود.

احراز شرایط که برای دفاع از رساله توسط شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه و دانشکده های مورد نظر تعیین شده است:

\* گذراندن تمامی واحدهای درسی به استثنای پایان نامه

\* ثبت نام مجاز در نیمسال های گذشته

\* به پایان نرسیدن سنوات تحصیلی مجاز یا داشتن مجوز از اداره تحصیلات تکمیلی دانشگاه به شماره ..... مورخ .....

\* تاریخ تصویب موضوع پایان نامه در شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه :

تذکره مهم : یک نسخه از آخرین کارنامه ضمیمه گردد.

مهر و امضای رئیس دانشکده :

مهر و امضای مسؤول آموزش دانشکده:

شماره : .....

تاریخ: .....

ریاست محترم دانشکده .....

بدین وسیله تایید می شود که خانم / آقای ..... می تواند در ساعت ..... روز ..... تاریخ ..... از رساله /  
پایان نامه خود تحت عنوان .....  
دفاع نماید.

مهر و امضای مدیر کل تحصیلات تکمیلی دانشگاه