

فرم شماره ۴ - صدور مجوز دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد

<p>دانشجو</p>	<p>باسلام و احترام به استحضار می‌رساند اینجانب..... به شماره دانشجویی..... مقطع کارشناسی ارشد رشته..... گرایش..... ورودی سال..... نگارش پایان نامه خود را تحت عنوان:..... مطابق فرمت های اعلام شده اداره کل پژوهش و فناوری به پایان رسانده و آماده دفاع از آن هستم. و متعهد می‌گردم تا پایان نیمسال جاری اول / دوم از پایان نامه خود دفاع نمایم، در غیر اینصورت مجوز دفاع باطل گردد. امضاء:</p>
<p>گروه آموزشی</p>	<p>بدینوسیله ضمن تایید مراتب فوق، موافقت خود را جهت برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد دانشجوی فوق اعلام می‌نمایم. نام و نام خانوادگی استاد راهنما: امضاء:</p>
<p>گروه آموزشی</p>	<p>بدینوسیله ضمن تایید مراتب فوق، موافقت خود را جهت برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد دانشجوی فوق اعلام می‌نمایم. نام و نام خانوادگی استاد مشاور: امضاء:</p>
<p>معاونت اجرایی - امور مالی</p>	<p>برگزاری جلسه دفاع از نظر گروه بلامانع است. مدیر گروه: امضاء: تعیین استاد/اساتید داور:</p>
<p>معاونت اجرایی - امور مالی</p>	<p>دانشجو از نظر مالی هیچگونه بدهی به دانشگاه ندارد. مهر و امضاء:</p>
<p>معاونت آموزشی و پژوهشی</p>	<p>برگزاری جلسه دفاع از نظر آموزشی بلامانع است. امضاء کارشناس: برگزاری جلسه دفاع از نظر پژوهشی بلامانع است. <input type="checkbox"/> مشابه یابی <input type="checkbox"/> بررسی مطابقت با شیوه نامه <input type="checkbox"/> بررسی احکام اساتید امضاء کارشناس:</p>