

فرم شماره ۴ - صدور مجوز دفاع از رساله دکتری

دانشجو	باسلام و احترام به استحضار می‌رساند اینجانب..... به شماره دانشجویی..... مقطع دکتری رشته..... گرایش..... ورودی سال..... نگارش رساله خود را تحت عنوان:..... مطابق فرمت های اعلام شده اداره کل پژوهش و فناوری به پایان رسانده و از این جهت و به لحاظ شرط مقاله آماده دفاع هستم. و متعهد می‌گردم تا پایان نیمسال جاری اول / دوم از رساله خود دفاع نمایم، در غیر اینصورت مجوز دفاع باطل گردد. امضاء :	
	بدینوسیله ضمن تایید مراتب فوق، موافقت خود را جهت برگزاری جلسه دفاع از رساله دکتری دانشجوی فوق اعلام می‌نمایم. نام و نام خانوادگی: استاد راهنما: امضاء: استاد راهنما ۲: امضاء:	
گروه آموزشی	بدینوسیله ضمن تایید مراتب فوق، موافقت خود را جهت برگزاری جلسه دفاع از رساله دکتری دانشجوی فوق اعلام می‌نمایم. نام و نام خانوادگی: استاد مشاور ۱: امضاء: استاد مشاور ۲: امضاء:	
	برگزاری جلسه دفاع از نظر گروه بلامانع است. مدیر گروه: امضاء : تعیین استاد/اساتید داور:	
	دانشجو از نظر مالی هیچگونه بدهی به دانشگاه ندارد. امضاء کارشناس:	
معاونت آموزشی و پژوهشی	برگزاری جلسه دفاع از نظر آموزشی بلامانع است. امضاء مدیر آموزش و تحصیلات تکمیلی:	
	برگزاری جلسه دفاع از نظر پژوهشی بلامانع است. ☐ مشابه‌یابی ☐ مقاله ☐ بررسی مطابقت با شیوه‌نامه ☐ بررسی احکام اساتید امضاء کارشناس:	
مهر و امضاء:		