



بسمه تعالی

کاربرگ تأییدیه دریافت رساله و تاریخ برگزاری جلسه دفاع از رساله دکتری

شناسه کاربرگ
Ph.D-8

مشخصات دانشجو:

| | | |
|----------------------------|--------------------------|------------------------|
| نام و نام خانوادگی دانشجو: | شماره دانشجویی: | رشته: |
| نام استاد راهنما: | نام استاد راهنمای همکار: | تعداد نیمسال ثبت نامی: |
| عنوان رساله: | | |
| تاریخ برگزاری جلسه دفاع: | ساعت برگزاری جلسه دفاع: | |

تایید اساتید و ممتحنین:

دریافت یک نسخه رساله‌ی دانشجو و همچنین تاریخ و ساعت برگزاری جلسه دفاع ایشان به شرح فوق، مورد تأیید است.

| نام و نام خانوادگی | سمت | امضاء |
|---------------------|---------------------|-------|
| 1- خانم / آقای دکتر | استاد راهنمای همکار | امضاء |
| 2- خانم / آقای دکتر | استاد مشاور | امضاء |
| 3- خانم / آقای دکتر | ناظر تحصیلات تکمیلی | امضاء |
| 4- خانم / آقای دکتر | (داور داخلی) | امضاء |
| 5- خانم / آقای دکتر | (داور داخلی) | امضاء |
| 6- خانم / آقای دکتر | (داور خارجی) | امضاء |
| 7- خانم / آقای دکتر | (داور خارجی) | امضاء |

استاد راهنما:

تاریخ و ساعت برگزاری جلسه دفاع و هماهنگی آن با اساتید، ممتحنین و ناظر تحصیلات تکمیلی مورد تأیید است.

تاریخ و امضاء استاد راهنما

کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشکده:

محل برگزاری جلسه دفاع در تخصیص داده شد.

تاریخ و امضاء کارشناس تحصیلات تکمیلی

توجه: این کاربرگ می بایست حداقل یک ماه قبل از تاریخ برگزاری جلسه دفاع تحویل دفتر تحصیلات تکمیلی دانشکده گردد و پس از آن درخواست صدور مجوز دفاع، به مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه ارسال خواهد شد.