**مدیر محترم گروه -------------**

**کد کاربرگ: F-P231-01/03 شماره بازنگری: 00**

با سلام، بدین وسیله آمادگی آقای / خانم --------------- به شماره دانشجويي ------------- دانشجوي رشته ------------ گرايش -------- مقطع ...................... ورودی نیمسال .................... سال تحصیلی ............................ جهت دفاع از پیشنهاده پایان نامه خود با عنوان ----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- اعلام می گردد. خواهشمند است نسبت به صدور مجوز دفاع از پیشنهاده ايشان اقدام نماييد. زمان پيشنهادي برگزاری جلسه دفاع از پیشنهاده / / مي‌باشد.

|  |  |
| --- | --- |
| **نام و نام خانوادگي دانشجو: -------------- استاد راهنمای اول:------------**  **امضا و تاریخ امضا و تاریخ** | **استاد راهنمای دوم:------------**  **امضا و تاریخ** |

**معاون محترم پژوهش و فناوری دانشکده**

مراتب فوق درجلسه شماره ............... مورخ .......................... گروه / بخش ....................................... مطرح و به شرح جدول ذیل مورد موافقت قرار:

□ نگرفت (لازم است دلائل عدم پذيرش به استاد راهنما اعلام گردد).

□ گرفت.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام و نام خانوادگي** | | **مرتبه علمي** | **رشته تحصيلي** | | **شاخه تخصصي** | | **نام دانشگاه محل خدمت** | | **سمت در هيئت داوران** | |
| 1 |  | |  |  | |  | |  | |  | |
| 2 |  | |  |  | |  | |  | |  | |
| 3 |  | |  |  | |  | |  | |  | |
| 4 |  | |  |  | |  | |  | |  | |
| 5 |  | |  |  | |  | |  | |  | |
| 6 |  | |  |  | |  | |  | |  | |
| **رئیس بخش**:  **تاریخ وامضا:** | | |  | | |  | |  | | **مدير گروه:**  **تاريخ و امضا**: | |

**تاییدیه شورای پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده**

موضوع درخواست فوق در جلسه شماره .......................... مورخ / / شوراي پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده مطرح گرديد و نامبرده مطابق ضوابط و مقررات پژوهشی، حائز شرايط دفاع از پیشنهاده تشخيص داده 🞏 شد 🞏 نشد. همچنین مقرر گردید از اعضای محترم هیات داوران و نماينده تحصيلات تکميلي پيشنهادي ذيل براي برگزاري جلسه دفاع در روز ....................... در محل ............................... دعوت به عمل آيد.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **سمت** | نام و نام خانوادگي | مرتبه علمي | دانشگاه/ دانشکده |
| **هیات داوران** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **نماینده تحصیلات تکمیلی** |  |  |  |

**معاون پژوهش و فناوری دانشکده**

**تاریخ و امضاء:**