**مسئول محترم امور پژوهشی دانشکده**

با سلام، بدین وسیله اعلام می دارد که دفاع از پیشنهاده رساله توسط دانشجو آقای / خانم .................................. به شماره دانشجویی ........................................... با توجه به هماهنگی های انجام شده در روز ............................... تاریخ ............................................ ساعت ................... برگزار می گردد.

**1- نام ونام خانوادگی استاد راهنمای اول: مرتبه علمی: امضاء و تاریخ:**

**2- نام ونام خانوادگی استاد راهنمای دوم: مرتبه علمی: امضاء و تاریخ:**

**با برگزاری جلسه دفاع پیشنهاده در تاریخ فوق موافق بوده و آماده حضورمی باشم.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **نام و نام خانوادگي** | | **مرتبه علمي** | | **سمت در هيئت داوران** | | **نام دانشگاه محل خدمت** | | **متقاضی نسخه** | | **امضاء و تاریخ** |
| **چاپی** | **الکترونیکی** |
|  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
|  | | |  | |  | |  | |

**با برگزاری جلسه دفاع پیشنهاده در تاریخ فوق موافق بوده و آماده حضورمی باشم.**

**نام ونام خانوادگی نماینده تحصیلات تکمیلی: مرتبه علمی: امضاء و تاریخ:**

**مسئول امور پژوهشی دانشکده دامپزشکی**

با توجه به اینکه درخواست دفاع از پیشنهاده رساله فوق در جلسه شماره ...................مورخ ............................... شورای پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده به تصویب رسیده است، مراتب جهت هماهنگی های لازم در تاریخ تعیین شده اعلام می گردد.

**معاون پژوهش و فناوری دانشکده دامپزشکی**