



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

بِسْمِ
تَعَالَى

شماره:
تاریخ:
پوست:

فرم دریافت مجوز برای جلسه دفاع کارشناسی ارشد

مدیر آموزش‌های تخصصی و تحصیلات تکمیلی پژوهشگاه

اینجانب _____ فرزند _____ به شماره دانشجویی _____ دانشجوی دوره
کارشناسی ارشد رشته (گرایش) _____ تقاضای تشکیل جلسه دفاع پایان‌نامه خود با عنوان
_____ را دارم.

تاریخ و امضاء

نظر استاد راهنما:

پایان‌نامه دانشجوی نامبرده اتمام یافته و قابل ارائه جهت برگزاری جلسه دفاع می‌باشد. اینجانب _____
موافقت خود را جهت شرکت در جلسه دفاع در تاریخ حدود _____ اعلام می‌نمایم.

تاریخ و امضاء

نظر استاد مشاور:

پایان‌نامه دانشجوی نامبرده اتمام یافته و قابل ارائه جهت برگزاری جلسه دفاع می‌باشد. اینجانب _____
موافقت خود را جهت شرکت در جلسه دفاع در تاریخ حدود _____ اعلام می‌نمایم.

تاریخ و امضاء

نظر مدیر گروه:

اینجانب _____ مدیر گروه _____ موافقت خود را جهت برگزاری جلسه دفاع دانشجوی
نامبرده در تاریخ حدود _____ اعلام می‌نمایم.

تاریخ و امضاء

کارشناس مسئول محترم تحصیلات تکمیلی

سلام علیکم

برگزاری جلسه دفاع دانشجو آقای _____ پس از هماهنگی با استادان مربوطه بلامانع است.

مدیر آموزش‌های تخصصی و تحصیلات تکمیلی پژوهشگاه