



درخواست مجوز برای دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد

تاریخ:

شماره:

به: مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه

از: دانشکده

با سلام،

بدینوسیله به اطلاع می‌رساند که دانشجوی نامبرده در زیر، در تاریخ ذکر شده، از پایان نامه کارشناسی ارشد خود دفاع به عمل خواهد آورد. اسامی استاد راهنما و سایر اعضای کمیته پایان نامه دانشجو به قرار زیر است:

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

عنوان پایان نامه:

گرایش:

تعداد واحد:

| | |
|------------------|---|
| سمت: | استاد راهنما: |
| سمت: | ممتحن دانشکده: |
| سمت: | ممتحن خارج از دانشکده: |
| | تاریخ تصویب کمیته دفاع در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده: |
| | تاریخ و ساعت جلسه دفاع از پایان نامه: |
| | محل جلسه: |

نام و نام خانوادگی معاون تحصیلات تکمیلی دانشکده

امضاء

معاون محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

با سلام،

انجام دفاع توسط دانشجو بلامانع است.

به علت (های) زیر غیرممکن است.

مدیر کل تحصیلات تکمیلی دانشگاه

* لطفاً پشت صفحه توسط دانشجو تکمیل شده و به همراه آخرین کارنامه جهت بررسی در زمان مناسب و ترجیحاً دو هفته قبل از تاریخ دفاع به مدیریت تحصیلات تکمیلی ارسال گردد.

اینجانب دانشجوی دانشکده به شماره دانشجویی

با قبول و رعایت شرایط زیر درخواست صدور مجوز دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد خود را دارم.

۱- فرم گزارش دفاع حداکثر دو هفته از تاریخ دفاع و فرم تبدیل زحداکثر دو ماه بعد از تاریخ دفاع به تحصیلات تکمیلی

دانشگاه ارسال خواهد شد. در صورت عدم ارسال به موقع، نمره غیر عددی در کارنامه منظور خواهد شد.

۲- براساس اطلاعات آخرین کارنامه (به پیوست) اینجانب مشکل آموزشی ندارم.

امضاء دانشجو