



فرم اعلام آمادگی دفاع از پایان نامه دانشجویان کارشناسی ارشد

بدینوسیله اینجانب..... با شماره دانشجویی..... رشته..... اعلام می‌دارم که بر اساس آئین نامه پژوهشی، تحقیقات مربوط به پایان نامه کارشناسی ارشد خود را که قبلاً تحت عنوان "....." در تاریخ..... در شورای تحصیلات تکمیلی موسسه تصویب شده، به پایان رسانده و آماده دفاع از آن می‌باشم. ضمناً، فیش واریزی به مبلغ ۴,۰۰۰,۰۰۰ ریال به شماره حساب‌های ۶۵۷۰۷۲۸۲۵۴ بانک ملت و یا ۲۴۰۲۱۱۵۵۹۱ بانک تجارت در وجه موسسه بعنوان هزینه‌های برگزاری دفاع ضمیمه می‌باشد.

نام و نام خانوادگی دانشجو..... امضاء و تاریخ

۱- **تأیید اداره آموزش:** دانشجو از نظر گذراندن کلیه واحدهای مقطع کارشناسی ارشد، واجد شرایط دفاع از پایان نامه می‌باشد. امضاء و تاریخ

۲- **تأیید امور مالی:** دانشجو فاقد بدهی به موسسه است. امضاء و تاریخ

۳- اینجانب آقای / خانم دکتر..... به عنوان **استاد راهنما**، باتوجه به تکمیل و اتمام تحقیق پایان نامه فوق، موافقت خود را برای دفاع از پایان نامه آقای / خانم..... تأیید می‌نمایم. بر اساس هماهنگی‌های انجام شده دفاع از پایان نامه در مورخ..... برگزار خواهد شد.

ضمناً دانشجو،..... مقاله همایشی،..... علمی-ترویجی،..... مقاله علمی-پژوهشی، مستخرج شده از پایان نامه دارد و مورد تأیید اینجانب می‌باشد.

توجه: تأیید استاد محترم، به منزله تأیید حضور ایشان در جلسه روز دفاع هم می‌باشد. امضاء و تاریخ

۴- **تأیید حوزه پژوهشی:** دانشجو دارای..... مقاله همایشی (کنفرانسی) مقاله علمی-ترویجی مقاله علمی-پژوهشی پوستر داخل دانشگاهی طبق مدارک پیوست است.

توجه: ارائه یک نسخه کامل از مقاله دانشجو به حوزه پژوهشی قبل از دفاع، الزامی است. امضاء و تاریخ

۵- اینجانب آقای / خانم دکتر..... به عنوان **استاد مشاور**، باتوجه به تکمیل و اتمام تحقیق پایان نامه فوق، موافقت خود را برای دفاع از پایان نامه تأیید می‌نمایم.

توجه: تأیید استاد محترم، به منزله تأیید حضور ایشان در جلسه روز دفاع هم می‌باشد. امضاء و تاریخ

۶- اینجانب آقای / خانم دکتر..... به عنوان **مدیر تحصیلات تکمیلی**، باتوجه به تکمیل و اتمام پایان نامه فوق، موافقت خود را با تشکیل جلسه دفاع از پایان نامه در تاریخ فوق‌الذکر اعلام نموده و طبق مصوبه جلسه تحصیلات تکمیلی مورخ..... آقای / خانم دکتر..... به عنوان استاد داور اول و آقای / خانم دکتر..... به عنوان استاد داور دوم تعیین شدند.

امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی

۷- اینجانب آقای / خانم دکتر..... به عنوان **استاد داور**، باتوجه به دریافت یک نسخه از پایان نامه دانشجو، موافقت خود را با تشکیل جلسه دفاع در تاریخ فوق‌الذکر اعلام می‌نمایم.

امضاء و تاریخ

اینجانب آقای / خانم دکتر..... به عنوان **استاد داور**، باتوجه به دریافت یک نسخه از پایان نامه دانشجو، موافقت خود را با تشکیل جلسه دفاع در تاریخ فوق‌الذکر اعلام می‌نمایم.

امضاء و تاریخ

توجه: تأیید استاد محترم، به منزله تأیید حضور ایشان در جلسه روز دفاع هم می‌باشد.

۸- **کارشناس محترم تحصیلات تکمیلی:** برگزاری جلسه دفاع در مورخ..... بلامانع است. لطفاً، هماهنگی‌های لازم برای تخصیص سالن دفاع و آماده نمودن فرم‌های لازم را انجام فرمایند.

معاونت حوزه آموزشی

امضاء و تاریخ