



شماره:

تاریخ:

فرم (۴) برگزاری جلسه دفاعیه

این قسمت توسط معاون آموزشی/ واحد آموزش دانشکده تکمیل می‌شود

بدین وسیله گواهی می‌شود دفاع از پایان‌نامه خانم/ آقای دانشجوی/ رشته از لحاظ
قوانین آموزشی بلامانع می‌باشد.
تاریخ و امضاء معاون آموزشی علوم بالینی دانشکده

این قسمت توسط اساتید راهنما و مشاور تکمیل می‌شود

مدیر محترم گروه

با سلام

بدین وسیله گواهی می‌شود مراحل اجرا و تدوین پایان‌نامه خانم/ آقای دانشجوی/ رشته
..... با عنوان
مطابق با پروپوزال انجام شده و نگارش آن به اتمام رسیده و مورد مطالعه و بررسی کامل قرار گرفته است و آماده دفاع
می‌باشد.

تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی اساتید راهنما و مشاور

۱-

۲-

۳-

۴-

۵-

این قسمت توسط مدیر گروه مربوطه تکمیل می‌شود

دبیر محترم کمیته پایان‌نامه دانشکده

با سلام

بدین وسیله ضمن تایید بررسی علمی و متدولوژیک پایان‌نامه فوق داوران پیشنهادی به شرح ذیل اعلام می‌گردد:

۱-

۲-

۳-

۴-

تاریخ و امضاء معاون پژوهشی/ مدیر گروه