

بسمه تعالی



دانشکده مدیریت

فرم ۵: مجوز دفاع کارشناسی ارشد

درخواست دانشجوی:

بدین وسیله به اطلاع می‌رساند نگارش پایان‌نامه اینجانب..... دانشجوی دوره به شماره دانشجویی.....
مقطع کارشناسی ارشد رشته/گرایش ورودی نیم سال سال تحصیلی..... با
عنوان:.....
پایان یافته است و آماده دفاع از پایان‌نامه خود هستم. خواهشمندم مراتب
موافقت خود را اعلام فرمائید.
شماره تلفن:.....
تاریخ و امضاء دانشجو:

موافقت استادان راهنما و مشاور

بدین وسیله آمادگی دانشجو آقای/خانم..... برای دفاع از پایان‌نامه کارشناسی ارشد تأیید می‌شود.
نام و نام خانوادگی استاد راهنما: امضاء نام و نام خانوادگی استاد مشاور: امضاء

تأیید معاون آموزشی دانشکده و کارشناس آموزش

واحد های درسی گذرانده: جبرانی الزامی اختیاری
کارنامه دانشجو مورد تأیید است؟ بلی
امضاء کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشکده: امضاء کارشناس پژوهش دانشکده:

بدین وسیله گواهی می‌شود دانشجو تمام واحدهای آموزشی را گذرانده و دفاع دانشجو از لحاظ آموزشی بلامانع است.
امضاء معاون آموزشی دانشکده:

مدیر گروه

با توجه به رعایت ضوابط، برگزاری جلسه دفاع نام‌برده بلامانع است و زمان دفاع از پایان‌نامه نام‌برده روز مورخ..... ساعت

| نام داور | رتبه علمی | دانشگاه محل خدمت | امضاء |
|----------|-----------|------------------|-------|
| | | | |

امضاء مدیر گروه: