

فرم تایید تاریخ برگزاری جلسه دفاع از پیشنهاد رساله / رساله
 دانشجویان دکتری پژوهشگاه

این قسمت توسط دانشجو تکمیل شود

نام و نام خانوادگی دانشجو:	رشته:	گرایش:
ورودی نیمسال <input type="checkbox"/> اول / <input type="checkbox"/> دوم سال تحصیلی	پژوهشکده/مجمع:	دفاع از <input type="checkbox"/> پیشنهاد رساله / <input type="checkbox"/> رساله
عنوان رساله به فارسی:		
تاریخ برگزاری جلسه دفاع:	روز:	ساعت:

*جلسات دفاع در سالن کنفرانس مدیریت آموزش و تحصیلات تکمیلی برگزار خواهد شد.

ردیف	نام و نام خانوادگی (*)	سمت (*)	امضاء
۱			
۲			
۳			
۴			
۵			
۶			
۷			
۸			

*در ستون "نام و نام خانوادگی" و "سمت"، موارد مربوط به اساتید راهنما، مشاور، داوران خارجی و داخلی و نماینده مدیریت آموزش و تحصیلات تکمیلی درج شود.

*لازم به ذکر است فرم تکمیل شده می‌بایست حداقل ده روز قبل از تاریخ جلسه‌ی هماهنگ شده به کارشناس مدیریت آموزش و تحصیلات تکمیلی ارسال گردد.