



مدیریت تحصیلات تکمیلی

ت ۸

شماره:

تاریخ:

باسمه تعالی
وزارت علوم تحقیقات و فناوری
***فرم درخواست مجوز دفاع پایان نامه از دانشگاه**

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه

با سلام

احتراما، نظر به اینکه مراحل تدوین پایان نامه خانم/آقای..... دانشجوی رشته گرایش

به شماره دانشجویی..... در مقطع:

کارشناسی ارشد

دکتری

تحت عنوان:.....

به اتمام رسیده و درخواست دفاع از پایان نامه و فرمهای آموزشی نامبرده در جلسه مورخ گروه مهندسی شیمی و جلسه مورخ دانشکده مهندسی نفت، گاز و پتروشیمی بررسی و مورد تایید قرار گرفته است، خواهشمند است نسبت به صدور مجوز دفاع از پایان نامه فوق در تاریخ..... ساعت..... و معرفی نماینده تحصیلات تکمیلی دانشگاه اقدام لازم را مبذول فرمایید. ضمنا جدول اساتید راهنما، مشاور و داوران به شرح ذیل می باشد:

	نام و نام خانوادگی استاد راهنما:۱:
	نام و نام خانوادگی استاد راهنما:۲:
	نام و نام خانوادگی استاد مشاور:۱:
	نام و نام خانوادگی استاد مشاور:۲:
	نام و نام خانوادگی داور:۱:
	نام و نام خانوادگی داور:۲:

با احترام

رئیس دانشکده مهندسی نفت، گاز و پتروشیمی
دکتر سید عبد اللطیف هاشمی فرد

***** این فرم بایستی حداقل ۱۰ روز قبل از تاریخ دفاع به حوزه تحصیلات تکمیلی دانشگاه ارسال شود تا مجوز دفاع صادر گردد، در غیر این صورت درخواست عودت داده می شود تا اصلاح گردد.

رونوشت: کارشناس محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده جهت اطلاع، درج در پرونده