



بسمه تعالی

فرم تایید شرکت در جلسه دفاع

(مخصوص دانشجویان کارشناسی ارشد)

نام و نام خانوادگی دانشجو:		شماره دانشجویی:		گروه آموزشی:		
موضوع پایان نامه:		استاد راهنما:				
ردیف	نام و نام خانوادگی دانشجو	رشته تحصیلی	عنوان پایان نامه	تاریخ ارائه	امضاء مدیر گروه	نام و امضاء ناظر (نامانده حوزه پژوهشی در جلسه)
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						

دانشجو موظف است این فرم را حداقل در ۲ جلسه دفاع تکمیل نموده و در زمان مراجعه به گروه تخصصی جهت ارائه فرم تقاضای تشکیل جلسه دفاع، آن را به مدیر گروه مربوطه تحویل نماید.