



دانشکده بهداشت

فرم تعیین زمان دفاع از پایان نامه

استاد راهنمای محترم سرکار خانم/ جناب آقای

با سلام و احترام. اینجانب به شماره دانشجویی شاغل به تحصیل در رشته

..... مقطع اصلاحات مطرح شده در جلسه پیش دفاع را اعمال کرده و آماده دفاع از

پایان نامه خود تحت عنوان

..... می باشم.

خواهشمند است زمان دفاع از پایان نامه را تعیین فرمایید.

نام و نام خانوادگی و امضاء دانشجو- تاریخ:

مدیر محترم گروه

با سلام و احترام. به استحضار می رساند پایان نامه فوق قابل دفاع می باشد. خواهشمند است زمان دفاع را تعیین و اعلام فرمایید.

نام و نام خانوادگی و امضاء استاد راهنما- تاریخ:

معاون محترم آموزشی و پژوهشی دانشکده

با سلام و احترام. با توجه به قابل دفاع بودن پایان نامه فوق، بدینوسیله زمان پیشنهادی برای برگزاری جلسه دفاع، ساعت روز

..... مورخ پیشنهاد می گردد. خواهشمند است دستورات لازم را مبذول فرمایید.

نام و نام خانوادگی و امضاء مدیر گروه- تاریخ:

مدیر محترم گروه آموزشی

با سلام و احترام. بدینوسیله زمان برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه فوق، ساعت روز مورخ

..... تعیین می گردد. خواهشمند است برابر مقررات اقدام لازم به عمل آید.

نام و نام خانوادگی و امضاء معاون آموزشی و پژوهشی دانشکده- تاریخ: