



فرم تقاضای دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه سیستان و بلوچستان

<p>جناب آقای دکتر /سرکار خانم دکتر استاد راهنما</p> <p>با سلام ، بدینوسیله اعلام می دارد که اینجانب ، دانشجوی دوره کارشناسی ارشد رشته ، به شماره دانشجویی ، پایان نامه تحصیلی خویش با عنوان:</p> <p>را انجام داده و آمادگی خود را جهت دفاع از پایان نامه اعلام می دارم. لذا خواهشمند است اقدام لازم را معمول فرمایید.</p> <p>نام و نام خانوادگی دانشجو: تاریخ و امضاء:</p>
<p>اینجانب دکتر به عنوان استاد راهنمای اول / راهنمای دوم پایان نامه دانشجوی فوق الذکر صحت تقاضای دانشجو را تأیید می نمایم و ایشان می توانند از کار علمی خود دفاع نمایند.</p> <p>استاد راهنما: تاریخ و امضاء:</p>
<p>مدیر محترم گروه آموزشی با سلام و احترام، یا عنایت به بررسی بعمل آمده ، دانشجوی نامبرده با توجه به دارا بودن شرایط زیر می تواند از پایان نامه خود دفاع نماید.</p> <p><input type="checkbox"/> گذراندن تمامی واحدهای درسی و فقدان نمره ناتمام <input type="checkbox"/> ثبت نام مجاز در نیمسال های گذشته و نیم سال جاری</p> <p><input type="checkbox"/> تصویب پروپوزال در شورای تحصیلات تکمیلی گروه آموزشی در تاریخ و تأیید مطابقت عنوان پایان نامه به عنوان ذکر شده در پروپوزال .</p> <p>کارشناسی گروه آموزشی : تاریخ و امضاء:</p>
<p>معاون محترم آموزشی دانشکده ادبیات</p> <p>با سلام، ضمن تأیید موارد فوق و نظر موافقت شورای آموزشی گروه مورخ / / ۱۴ ، درخواست مجوز دفاع از پایان نامه آقای /خانم به شماره دانشجویی به همراه فرمهای اعلام خاتمه ارزیابی داوران و یک نسخه از پایان نامه جهت بررسی و تعیین وقت دفاع به حضور ارسال می گردد.</p> <p>مدیر گروه آموزشی : تاریخ و امضاء:</p>