

فرم درخواست برگزاری جلسه دفاع

<p>۱- مدیر محترم گروه آموزشی با احترام به استحضار میرساند پایان نامه آقای/خانم دانشجوی مقطع رشته به شماره دانشجویی با عنوان متن پایان نامه و مقاله منتج از تز ایشان توسط اساتید راهنما و مشاور مطالعه و مورد تایید قرار گرفته است. به پیوست فایل پایان نامه که بر اساس راهنمای نگارش پایان نامه تدوین شده است و مقاله منتج از پایان نامه که در مجلات اندکس شده در پذیرش شده است تقدیم می شود. نام و نام خانوادگی و مهر و امضای استاد راهنمای اول:</p>
<p>۲- معاون محترم پژوهشی دانشکده پزشکی با احترام به استحضار میرساند زمان و مکان دفاع از پایان نامه مذکور در ساعت روز مورخ در محل تعیین شده و دو نفر داور ذیل به عنوان استاد مدعو تعیین گردیده اند. ۱- ۲- همچنین <input type="checkbox"/> اینجانب یا <input type="checkbox"/> نماینده اینجانب (<input type="checkbox"/> مسئول کمیته پژوهشی گروه یا: <input type="checkbox"/> رئیس بخش یا :) در جلسه دفاع شرکت می کنم/می کند. نام و نام خانوادگی و مهر و امضای مدیر گروه:</p>
<p>۳- هماهنگی های لازم از نظر امکان برگزاری جلسه در زمان و مکان مذکور و امکان حضور اساتید در جلسه دفاع صورت گرفته است، و حداقل دو هفته پیش از زمان دفاع، یک جلد پایان نامه (همراه با مقاله منتشر/پذیرش شده) تحویل گردید. تایید اساتید راهنمای اول و دوم: تایید اساتید مشاور:</p>
<p>۴- بدینوسیله گواهی می شود برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه مذکور از نظر اداره آموزش بلامانع است. مهر و امضای رئیس اداره آموزش</p>
<p>۵- منابع پایان نامه مذکور به تعداد توسط کتابخانه دانشکده پزشکی بررسی شد که مطابق با سبک ونکوور و عاری از خطاهای رفرنس نویسی می باشد. مهر و امضای مسئول کتابخانه دانشکده پزشکی</p>
<p>۶- پایان نامه مذکور با شماره پایان نامه در تاریخ در شورای پژوهشی دانشکده پزشکی، مورد تصویب قرار گرفته است و برگزاری جلسه دفاع از نظر این معاونت بلامانع است مهر و امضای مسئول واحد پژوهش پایان نامه</p>
<p>۷- جناب آقای / سرکار خانم دکتر با احترام، به استحضار می رساند جنابعالی به عنوان نماینده معاونت پژوهشی دانشکده جهت نظارت بر حسن برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه آقای /خانم دکتر دانشجوی رشته مقطع که در ساعت روز تاریخ در محل برگزار می گردد، تعیین می گردید. مهر و امضای معاون پژوهشی دانشکده پزشکی</p>