

بسمه تعالی

فرم درخواست تعیین جلسه برای دفاع از پروپوزال دانشجویان تحصیلات تکمیلی

ویژه مجری طرح

مدیر محترم گروه

با سلام و احترام

اینجانب مجری طرح پایان نامه ای با عنوان

..... که در جلسه شورای گروه مورخ به ثبت رسیده است، در خصوص برگزاری جلسه دفاع از پروپوزال فوق در تاریخ ساعت توسط آقای / خانم دانشجوی رشته موافق می باشم. خواهشمند است دستور فرمایید مقدمات برگزاری جلسه فراهم گردد.

استاد راهنمای اول (مجری)

تاریخ:

- با توجه به زمان لازم برای هماهنگی، تاریخ برگزاری دفاع از پروپوزال حداقل ۷ روز کاری از تاریخ تحویل نامه می باشد.

معاونت تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم و فناوری های نوین پزشکی

درخواست تعویق فارغ التحصیلی تا زمان چاپ مقاله / درخواست انجام فارغ التحصیلی و ثبت نمره

اینجانب دانشجوی رشته مقطع به شماره دانشجویی
..... که در تاریخ از پایان نامه خود دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می گردم ضمن تسویه حساب کامل با کلیه ی واحدهای دانشکده ، حداکثر تا مدت زمان ۶ ماه پس از دفاع از پایان نامه و چاپ مقاله درخواست اخذ هیچگونه گواهی مبنی بر فارغ التحصیلی از این امور را نداشته باشم و چنانچه هر گونه مشکلی در خصوص فارغ التحصیلی اینجانب بوجود آید مسئولیت آن را بر عهده خواهم گرفت.

لازم به ذکر است پس از مدت زمان ۶ ماه در صورت عدم پذیرش مقاله در یک مجله علمی و یا عدم مراجعه ، نمره اولیه اینجانب از طرف تحصیلات تکمیلی به آموزش دانشگاه جهت فارغ التحصیلی ارسال خواهد شد.

نام و نام خانوادگی دانشجو

کارشناس تحصیلات تکمیلی

تاریخ و امضا

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضا

اینجانب دانشجوی رشته مقطع به شماره دانشجویی
..... که در تاریخ از پایان نامه خود دفاع نموده ام تمایلی به استفاده از فرصت ۶ ماه چاپ مقاله نداشته و خواستار انجام مراحل فارغ التحصیلی و ثبت نمره پایان نامه طبق روال عادی می باشم.

نام و نام خانوادگی دانشجو

کارشناس تحصیلات تکمیلی

تاریخ و امضا

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضا