|  |  |
| --- | --- |
| **فرم شماره7** | **آرم.jpg** |
| **Sh/98/02/26**  **شماره:........................**  **تاریخ:.........................** | **فرم تاييد برگزاري جلسه دفاع**  **کارشناسی ارشد** | **موسسه آموزش عالی تاکستان**  دانشکده تحصیلات تکمیلی |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| اساتید محترم راهنما/مشاور/داوران  با سلام  احتراماً، به استحضار مي­رساند اينجانب ............................................... با کد آموزشي ........... .............................و کد پايان­نامه که پايان­نامه خويش را تحت عنوان ...........................................................................................................................با جنابعالي اخذ نموده­ام، آماده دفاع از اين پايان­نامه مي­باشم. لذا خواهشمند است مراتب موافقت خود را اعلام فرمائيد.    **شماره تلفن دانشجو جهت تماس ضروري تاريخ و امضاء دانشجو** | | | | **دانشجو** |
| بدين وسيله تائيد مي­گردد دانشجو ...........................................................، ضمن مراجعه مستمر طي دوره انجام مراحل پايان­نامه که گزارش­هاي آن قبلاً ارسال گرديده است، با توجه به مستندات پيوست، آماده دفاع از پايان­نامه خويش بوده و موارد فوق­الذکر مورد تائيد اينجانب مي­باشد. | | | | **اساتید**  **راهنما، مشاور و داور** |
| **نام و نام­خانودگي استاد داور2:**  **تاريخ: امضاء** | **نام و نام­خانودگي استاد داور1:**  **تاريخ:**  **امضاء** | **نام و نام­خانودگي استاد مشاور:**  **تاريخ: امضاء** | **نام و نام­خانودگي استاد راهنما:**  **تاريخ:**  **امضاء** |
|  | | نظارت ساختاری قبل از دفاع: تحصیلات تکمیلی | | |
| دانشجوي نامبرده به لحاظ ضوابط و مقررات منعي براي دفاع از پايان­نامه تحصيلي خويش ندارد.  **امورمالی**  **تاریخ و امضاء** | | | | **واحد مالی** |
| دانشجوي نامبرده به لحاظ ضوابط و مقررات آموزشی منعی براي دفاع از پايان نامه تحصيلي خويش ندارد.  **کارشناس رشته معاونت آموزشی وتحصیلات تکمیلی**  **تاریخ و امضاء تاریخ و امضاء** | | | | **واحدآموزش** |
| دانشجوي نامبرده به لحاظ ضوابط و مقررات پژوهشی منعی براي دفاع از پايان نامه تحصيلي خويش ندارد.  **معاونت پژوهش و فناوری**  **تاریخ و امضاء** | | | | **واحد پژوهش و فناوری** |
| نظر به موافقت اساتيد محترم پروژه و آمادگي دانشجو، برگزاری جلسه دفاع بلامانع می باشد.. ضمناً زمان برگزاري جلسه دفاع،  روز................. تاريخ ............................................................ ساعت ........................ تعيين گردید.  **مدير گروه: تاريخ امضاء** | | | | **مدیر گروه** |