|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | بسمه تعالی Description: D:\آرم دانشگاه.jpg**دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه****مدیریت تحصیلات تکمیلی** **فرم شماره 2****فرم اخذ مجوز دفاع از پایان نامه** |  شماره : .................. |
|  تاريخ : ..................... |
|  پيوست : ................. |

**مدیر محترم تحصیلات تکمیلی**

سلام علیکم

 با احترام، به استحضار میرساند پایان نامه خانم/آقای ............................. دانشجوی مقطع **..........................** رشته **..........................** با موضوع : ".........................................آماده و قابل دفاع می‌باشد. خواهشمند است جهت تشکیل جلسه دفاعیه اقدام مقتضی مبذول فرمائید. ضمناٌ یک نسخه از پایان نامه ضمیمه می باشد.

ضمناً اسامی داوران پیشنهادی به شرح زیر اعلام می‌گردد:

1- نام و نام خانوادگی گروه آموزشی دانشکده  **(مرتبه علمی)** (داور خارج از دانشگاه در صورت نیاز)

2- نام و نام خانوادگی گروه آموزشی دانشکده  **(مرتبه علمی)** (داور خارج از گروه)

3- نام و نام خانوادگی گروه آموزشی دانشکده  **(مرتبه علمی)** (نماینده تحصیلات تکمیلی)

 **امضاء استاد راهنما**

**مسئول محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده**

سلام علیکم

 با احترام، پایان نامه خانم / آقای  دانشجوی مقطع  رشته  با موضوع : " **..........................................** "به راهنمایی سرکار خانم/ جناب آقای  قابل طرح در جلسه هیات محترم داوران می‌باشد. خواهشمند است دستور فرمائید جهت تشکیل جلسه دفاع از پایان نامه در روز مورخ  ساعت در محل اقدامات لازم به عمل آید.

ضمناً اساتيد راهنما و مشاور پايان نامه به شرح ذیل می باشند :

1- استاد یا اساتید راهنمای پایان نامه سرکارخانم/جناب آقای  **(مرتبه علمی)** می باشد.

2- استاد یا اساتید مشاور پایان نامه جناب آقای  **(مرتبه علمی)**  می باشد.

3- نماینده تحصیلات تکمیلی جناب آقای/سرکار خانم **(مرتبه علمی)** می باشد.

 **نام و امضاء مدیر گروه**

 **------------------------------------------------------------------------------**

تأييد مي شود كه نمره تمام دروس تئوري و عملي آقاي / خانم  به شماره دانشجويي  به اين واحد اعلام شده و دفاع از پايان نامه بلامانع است.

 **مهر و امضاء آموزش دانشكده**