



صور تجلسه اتمام اصلاحات رساله دکتری

شماره:

تاریخ:

الف: مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی	شماره دانشجو	دانشکده	رشته	استاد راهنما	تاریخ دفاع

عنوان رساله:

ب: دفاع از رساله

تاریخ برگزاری دفاع	شماره صور تجلسه دفاع

ج: تأیید انجام اصلاحات (با توجه به فرم ۱-۴۲۱۲)

انجام و اتمام اصلاحات مطرح شده در فرم ۱-۴۲۱۲ مورد تأیید است.

ردیف	نام و نام خانوادگی	مرتبه دانشگاهی	دانشگاه	تاریخ و امضاء
۱	استاد راهنما (اول)			
۲	استاد راهنما (دوم)			
۳	استاد مشاور			
۴	استاد ارزیاب داخلی			
۵	استاد ارزیاب داخلی / خارج از دانشگاه			

د: تأیید نهایی معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده

مراتب فوق مورد تأیید اینجانب است.

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده:

تاریخ و امضاء: