



دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دانشکده فناوری های نوین علوم پزشکی

فرم درخواست دفاع پایان نامه دکتری تخصصی

استاد راهنمای محترم جناب آقای/سرکار خانم دکتر

با سلام و احترام، اینجانب دانشجوی مقطع دکتری تخصصی رشته آمادگی خود جهت دفاع از پایان نامه دکتری تخصصی با عنوان "....."

اعلام می دارم. خواهشمند است در صورت صلاحدید موافقت خود را اعلام فرمایید.

نام و نام خانوادگی استاد (استادان) راهنما:

نام و نام خانوادگی استاد (استادان) مشاور:

نام و نام خانوادگی استاد راهنمای تحصیلی دوره:

نام و نام خانوادگی داوران ناظر طرح در جلسات گزارش پیشرفت ۶ ماهه پایان نامه:

امضاء و تاریخ

نام و نام خانوادگی دانشجو:

.....

مدیر محترم گروه آموزشی

با سلام و احترام، از نظر اینجانب، پایان نامه آقای/خانم آماده دفاع بوده و فایل نهایی پایان نامه از نظر صحت مطالب، انطباق با پیش نویس مصوب و رعایت سایر ضوابط و دستورالعمل های نگارش پایان نامه به منظور برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه مورد تایید می باشد. لذا داوران خارج از دانشگاه و تاریخ دفاع به شرح ذیل پیشنهاد می گردد:

تاریخ پیشنهادی پیش دفاع از پایان نامه:

داوران پیشنهادی خارج از دانشگاه (۲ نفر):

امضاء و تاریخ

استاد (استادان) راهنما:

.....

مسئول محترم اداره آموزش

با سلام و احترام، تقاضای دانشجو در دستور کار شورای گروه آموزشی قرار گیرد.

امضاء و تاریخ

مدیر گروه آموزشی: