|  |
| --- |
|  مشخصات دانشجو  |
| نام  |  | **نام خانوادگی**  |  |
| شماره دانشجویی  |  | **رشته و گرایش** |  |
| عنوان پایان نامه  |  |

تاریخ و امضاء

|  |
| --- |
| تاییدیه استاد راهنما |
| بدینوسیله ضمن دریافت یک نسخه مدون از پایان نامه و مطالعه کامل آن و مرور فایل ارائه دانشجو، تایید می نماید که مراحل تحقیق ، مطابق با طرح پیشنهادی (پروپوزال) مصوب، انجام یافته و نتایج حاصله از نظر اینجانب دکتر ..................................... ، قابل دفاع است.پایان نامه در تاریخ --/--/---- در سامانه همانندجو با کد رهگیری ................................، توسط اینجانب ثبت شد و تاییدیه آن ضمیمه شده است.تاریخ و امضاء |
|  تاییدیه استاد مشاور |
| بدینوسیله ضمن دریافت یک نسخه مدون از پایان نامه و مطالعه کامل آن و مرور فایل ارائه دانشجو، تایید می نماید که مراحل تحقیق مطابق با طرح پیشنهادی(پروپوزال) مصوب انجام یافته و نتایج حاصله از نظر اینجانب دکتر .................................................، قابل دفاع است.تاریخ و امضاء |
|  تاییدیه امور مالی |
| به اطلاع می رساند، دانشجوی فوق در تاریخ --/--/---- با این واحد تسویه حساب نموده و هیچ گونه بدهی به این دانشگاه ندارد. تاریخ و امضاء |
| تاییدیه صندوق رفاه |
| به اطلاع می رساند، دانشجوی فوق از تسهیلات صندوق رفاه استفاده کرده است / نکرده است.میزان بدهی صندوق رفاه .....................................تاریخ و امضاء |
| تاییدیه تحصیلات تکمیلی |
| تاریخ تصویب طرح پیشنهادی( پروپوزال) | **--/--/----** |
| نیمسال اخذ پایان نامه | **نیمسال: -----------**  | **سال تحصیلی: \_\_14 - \_\_14** |
| به استحضار می رساند فاصله زمانی لازم بین تصویب طرح پیشنهادی( پروپوزال) و تاریخ دفاع را رعایت نموده است و با دفاع دانشجو از پایان نامه موافقت می گردد. تاریخ و امضاء |

|  |
| --- |
| تاییدیه مدیر گروه |
| احتراما بدینوسیله تایید می نماید:* به لحاظ سنوات و مشروطی مشکلی ندارد. □
* کلیه دروس لازم(مطابق با برنامه درسی مصوب ) را گذرانده است. □
* حد نصاب معدل 14 را کسب نموده است و معدل دانشجو تا این تاریخ ------------ می باشد. □
* تعداد واحده های گذارنده تا قبل از دفاع ................... واحد می باشد. □
 |
| تعیین استاد داور |
| نام و نام خانوادگی | **مرتبه علمی** | **دانشگاه محل خدمت** |
|  |  |  |

تاریخ و امضاء

|  |
| --- |
| وضعیت نظام وظیفه |
| به اطلاع می رساند، دانشجوی فوق دارای کارت پایان خدمت □ معافیت تحصیلی □معافیت تحصیلی شماره نامه : ......................... تاریخ اتمام معافیت :................. کارشناس نظام وظیفه تاریخ و امضاء |
| کارشناس محترم تحصيلات تکميلیجهت درج در پرونده دانشجو کارشناس تحصيلات تکميلی تاریخ و امضاء |

|  |
| --- |
| مشخصات دانشجو و تعیین زمان دفاع |
| نام  |  | **نام خانوادگی**  |  |
| شماره دانشجویی  |  | **رشته و گرایش** |  |
| عنوان پایان نامه  |  |
| زمان مورد درخواست برای برگزاری جلسه دفاع | **روز: -------** | **تاریخ: --/--/----** | **ساعت: --:--** |

تاریخ و امضاء

|  |
| --- |
| تاییدیه استاد راهنما |
| اینجانب دکتر .................................................... به عنوان استاد راهنما، ضمن تایید دریافت یک نسخه از پایان نامه دانشجو در تاریخ: ....../ ....../ ...... ، آمادگی خود جهت شرکت در جلسه دفاع در تاریخ و ساعت مورد درخواست را اعلام می دارم.تاریخ و امضاء |
| تاییدیه استاد مشاور |
| اینجانب دکتر .................................................... به عنوان استاد مشاور، ضمن تایید دریافت یک نسخه از پایان نامه دانشجو در تاریخ: ....../ ....../ ...... ، آمادگی خود جهت شرکت در جلسه دفاع در تاریخ و ساعت مورد درخواست را اعلام می دارم.تاریخ و امضاء |
| تاییدیه استاد داور  |
| اینجانب دکتر .................................................... به عنوان استاد داور، ضمن تایید دریافت یک نسخه از پایان نامه دانشجو در تاریخ: ....../ ....../ ...... ، آمادگی خود جهت شرکت در جلسه دفاع در تاریخ و ساعت مورد درخواست را اعلام می دارم.تاریخ و امضاء |
| تاییدیه کارشناس آموزش |
| احتراما به اطلاع می رساند برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه دانشجو در تاریخ و ساعت مورد درخواست در اتاق ---------- ساختمان ----------- بلامانع می باشد.تاریخ و امضاء |
| تاییدیه کارشناس تحصیلات تکمیلی |
| اینجانب .................................................... به عنوان کارشناس تحصیلات تکمیلی، آمادگی خود جهت شرکت در جلسه دفاع در تاریخ و ساعت مورد درخواست را اعلام می دارم و اقدام لازم جهت اطلاع رسانی زمان جلسه دفاع به سایر دانشجویان انجام خواهد گرفت.تاریخ و امضاء |