****

شماره:

تاریخ:

ردیف:

**دانشگاه شهید چمران اهواز بسمه‌تعالی**

**مدیریت تحصیلات تکمیلی «پیشنهاد نامه برگزاری جلسه دفاع »**

**قسمت ذیل توسط دانشجو تکمیل گردد**

اینجانب خانم/ آقای دانشجوی دوره‌ی کارشناسی ارشد 🗌 دکتری 🗌 رشته

گروه به شماره دانشجویی  آمادگی خود را جهت دفاع از پایان‌ نامه‌ی خود تحت عنوان :

**................................................................................................................................................................................................................................**

**...............................................................................................................................................................................................................................**

به راهنمایی: 1- دکتر 2- دکتر اعلام می‌نمایم.

تاریخ: امضاء :

**قسمت ذیل توسط آموزش دانشکده تکمیل گردد**

مدیر محترم گروه .........................................

احتراماً، پیرو تقاضای خانم/ آقای دانشجوی دوره‌ی کارشناسی ارشد 🗌 دکتری 🗌   
رشته به شماره دانشجویی  به استحضار می­رساند وضعیت تحصیلی ایشان بررسی شده و دفاع از پایان نامه نامبرده برابر مقررات آموزشی بلامانع است./

تاریخ: امضاء :

**قسمت ذیل توسط استاد راهنما تکمیل گردد**

**راهنمای اول :** اینجانب خانم/آقاي  بدینوسیله موافقت خود را با انجام دفاع از پایـان‌نامـه‌ی دانشـجوی گرامـی خانم/آقاي اعلام می‌نمایم/ نمی­نمایم.

تاریخ: امضاء :

**راهنمای دوم :** اینجانب خانم/آقاي  بدینوسیله موافقت خود را با انجام دفاع از پایـان‌نامـه‌ی دانشـجوی گرامـی خانم/آقاي اعلام می‌نمایم/ نمی­نمایم.

تاریخ: امضاء :

**قسمت زیر توسط استاد مشاور تکمیل گردد**

**مشاوراول:** اینجانب خانم / آقای  بدینوسیله موافقت خود را با انجام دفاع از پایـان‌نامـه‌ی دانشـجوی گرامـی خانم/آقاي اعلام می‌نمایم/ نمی نمایم.

تاریخ: امضاء :

**مشاوردوم:** اینجانب خانم / آقای  بدینوسیله موافقت خود را با انجام دفاع از پایـان‌نامـه‌ی دانشـجوی گرامـی خانم/آقاي اعلام می‌نمایم/ نمی نمایم.

تاریخ: امضاء :

**دانشگاه شهید چمران اهواز**

شماره:

تاریخ:

ردیف:

**مدیریت تحصیلات تکمیلی**

**بسمه‌تعالی**

**قسمت زیر توسط مدیر گروه آموزشی تکمیل گردد**

**معاونت محترم آموزشی دانشکده**

**باسلام**

احتراماً نظر به آمادگی دانشجوی گرامی خانم/آقاي  جهت دفاع از پایان‌نامه و موافقت استاد راهنمای نامبرده بدین‌وسیله تاریخ دفاع ایشان در روز  مورخ ساعت  در محل تعیین می‌شود.

خواهشمند است حداقل سه هفته قبل از تاریخ مذکور، مراتب را بانضمام یک نسخه‌ی صحافی نشده از پایان‌نامه که پیوست می‌باشد، به اطلاع مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه رسانیده شود. اعضای هیأت داوران که طبق بند صورت‌جلسه گروه مورخ تعیین گردیده­اند بدین شرح است:

**نام و نام خانوادگی سمت محل خدمت**

**1- استاد راهنما:**

**1-**

**2-**

**2- اساتید مشاور:**

**1-**

**2-**

**3- داور 1 (خارجی):**

**4- داور 2 (داخلی):**

**امضاء مديرگروه**