



معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی

بسمه تعالی

تاریخ:.....

شماره:.....

**فرم درخواست دفاع از پایان نامه**

**ریاست محترم امور آموزشی دانشکده**

احتراماً چون اینجانب ..... دانشجوی مقطع/رشته ..... ، آماده دفاع از پایاننامه  
خود، تحت عنوان ..... وان .....  
..... با راهنمایی ..... و  
مشاوره ..... که در مورخه ..... تحت شماره ..... به ثبت رسیده است می باشم لذا  
خواهشمند است مقرر فرمایند در این مورد اقدام لازم را معمول دارند و گواهی می نمایم که در موقع تحویل این فرم  
راهنمایی لازم در خصوص مراحل اقدام جهت دفاع از پایان نامه در دفتر معاونت پژوهشی دانشکده / گروه آموزشی مربوطه  
صورت گرفته است.

**شماره تماس دانشجو**

**امضای دانشجو**

**استاد محترم راهنما**

احتراماً آقا/ خانم ..... دانشجوی دوره/مقطع و رشته ..... کلیه واحدهای درسی را تا تاریخ  
..... گذرانده و از نظر آموزشی هیچ گونه مانعی برای دفاع پایان نامه ندارد / خواهد گذراند\*  
در سال آخر تحصیلی می باشد / در نیم سال آخر تحصیلی می باشد.

**امضای مسؤول امور آموزشی دانشکده**

**مهر و امضای رییس امور آموزشی دانشکده**

**معاونت محترم پژوهشی دانشکده**

گواهی میشود: پایان نامه آقا/ خانم ..... دانشجوی دوره/مقطع و رشته ..... تحت عنوان  
..... راهنمایی اینجانب مطالعه و هیچ گونه  
اشکالی از نظر تدوین نداشته و قابل طرح در جلسه دفاعیه میباشد.  
ضمناً داوران پیشنهادی به شرح ذیل می باشد:

- ۱-
- ۲-
- ۳-
- ۴-
- ۵-

\* داور منتخب با تایید معاون پژوهشی گروه(مقطع انترنی)

\* داور منتخب دانشکده با تایید معاون پژوهشی دانشکده (سایر مقاطع)

**امضای استاد راهنما**

\* (۱) فقط برای آن دسته از دانشجویان دوره های دستیاری گروه پزشکی که دفاع از پایان نامه در سال آخر تحصیلی می باشد.  
(۲) برای دانشجویان دوره های دکترای عمومی که دفاع پایان نامه در آخرین نیمسال تحصیلی مقدور می باشد.

## معاونت محترم پژوهشی دانشکده

با توجه به سوابق موجود دفاع پایان نامه از نظر گروه بلا مانع است.

امضای مدیر گروه/معاون پژوهشی گروه مربوطه

بدینوسیله اینجانبان ضمن دریافت دعوتنامه و یک نسخه صحافی نشده از پایان نامه فوق، موافقت خود را با زمان و مکان دفاعیه پیشنهادی اعلام می نماییم:

۱- امضای استاد(ان)، راهنما (و مشاور):

۲- امضای داوران

۳- امضای معاون پژوهشی گروه:

## استاد محترم راهنما

دفاعیه پایان نامه خانم/آقای ..... دانشجوی سال آخر ..... تحت عنوان:

در ساعت ..... مورخ ..... در محل ..... برگزار خواهد گردید\*

مهر و امضای معاون پژوهشی دانشکده

کارشناس پژوهش دانشکده

\* دانشجوی موظف است قبلاً هماهنگی های لازم را با محل برگزاری دفاعیه و واحد سمعی و بصری بعمل آورد.