****

**فرم درخواست مجوز دفاع از پیشنهاد پژوهشی دکتری**

**به: مدیریت تحصیلات تکمیلی پردیس**

**با سلام،**

**بدینوسیله اعضای کمیته راهبری و تاریخ پیشنهادی دفاع از پیشنهاد پژوهشی دکتری دانشجوی نامبرده جهت اخذ مجوز دفاع به شرح ذیل اعلام می­گردد.**

**نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی:**

**رشته و گرایش:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ترکیب کمیته راهبری** | **نام و نام خانوادگی** | **دانشگاه/ موسسه** | **مرتبه** |
| **استاد راهنمای اول** |  |  |  |
| **استاد راهنمای دوم** |  |  |  |
| **استاد مشاور** |  |  |  |
| **ممتحن داخلی** |  |  |  |
| **ممتحن داخلی** |  |  |  |
| **ممتحن خارجی** |  |  |  |
| **ممتحن خارجی** |  |  |  |
| **نماینده تحصیلات تکمیلی دانشگاه** |  |  |  |

**تاریخ تصویب اعضای کمیته راهبری در کمیته تحصیلات تکمیلی دانشکده...............................................................**

**تاریخ دفاع از پیشنهاد پژوهشی: .......................................... مکان:..........................................**

**نام و نام خانوادگی معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده: امضاء: تاریخ:**

**معاون محترم آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده .......................................**

**با سلام، برگزاری دفاع از پیشنهاد پژوهشی برای دانشجوی نامبرده**

**□ بلامانع است.**

**□ مشروط..................................**

**□ به علت(های) ذکر شده در زیر غیر ممکن است.**

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

**مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه**