

بسمه تعالی

فرم ارسال پایان نامه جهت دفاع

ریاست محترم دانشکده پزشکی یاسوج - مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشکده

با سلام و احترام؛

یک نسخه از پایان نامه آقای/خانم.....دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد رشته

.....باعنوان.....

.....

.....

دستور فرماید مقدمات جلسه دفاع از پایان نامه دانشجوی فوق صورت پذیرد.

داوران پیشنهادی:

استاد راهنمای اول امضاء

استاد راهنمای دوم امضاء

استاد مشاور اول امضاء

استاد مشاور دوم امضاء

مدیر گروه

استاد مشاور سوم امضاء

آقای/ خانمدانشجوی مقطع کارشناسی ارشد رشته.....تا کنون تعداد واحد

موثر با معدل..... گذرا نیده، کلیه نمرات ایشان بجز پایان نامه کامل، و نمره ای بصورت ناتمام ندارد.

آموزش تحصیلات تکمیلی دانشکده پزشکی

امضاء و مهر

صحت ثبت مقاله دانشجو..... بر اساس تعهدات مجری محترم در مجله.....

مورد تأیید است.

مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشکده پزشکی

امضاء و مهر