

نظر استاد محترم داور اول :

تاریخ و زمان پیشنهادی جهت دفاع رساله دکتری مورد تایید اینجانب می باشد / نمی باشد زمان پیشنهادی

امضاء :

تاریخ :

نظر استاد محترم داور دوم :

تاریخ و زمان پیشنهادی جهت دفاع رساله دکتری مورد تایید اینجانب می باشد / نمی باشد زمان پیشنهادی

امضاء :

تاریخ :

نظر استاد محترم داور سوم :

تاریخ و زمان پیشنهادی جهت دفاع رساله دکتری مورد تایید اینجانب می باشد / نمی باشد زمان پیشنهادی

امضاء :

تاریخ :

نظر استاد محترم داور چهارم :

تاریخ و زمان پیشنهادی جهت دفاع رساله دکتری مورد تایید اینجانب می باشد / نمی باشد زمان پیشنهادی

امضاء :

تاریخ :

نظر استاد محترم راهنمای اول :

تاریخ و زمان پیشنهادی جهت دفاع رساله دکتری مورد تایید اینجانب می باشد / نمی باشد زمان پیشنهادی

امضاء :

تاریخ :

نظر استاد محترم راهنمای دوم :

تاریخ و زمان پیشنهادی جهت دفاع رساله دکتری مورد تایید اینجانب می باشد / نمی باشد زمان پیشنهادی

امضاء :

تاریخ :

نظر استاد محترم مشاور اول:

تاریخ و زمان پیشنهادی جهت دفاع رساله دکتری مورد تایید اینجانب می باشد / نمی باشد زمان پیشنهادی

امضاء :

تاریخ :

نظر استاد محترم مشاور دوم:

تاریخ و زمان پیشنهادی جهت دفاع رساله دکتری مورد تایید اینجانب می باشد / نمی باشد زمان پیشنهادی

امضاء :

تاریخ :

نظر مسئول برگزاری کلاس ها:

تاریخ و زمان پیشنهادی جهت دفاع رساله دکتری مورد تایید اینجانب می باشد / نمی باشد زمان پیشنهادی

امضاء :

تاریخ :

با عنایت به دریافت فرم مجوز دفاع رساله دکتری آقای/خانم.....دانشجوی رشته

گرایشزمان پیش دفاع برای نامبرده در تاریخروز..... از ساعت الی

در محل از طرف تحصیلات تکمیلی دانشکده اعلام می شود . خواهشمند است نظر خود را اعلام نمایید.

کارشناس تحصیلات تکمیلی :

امضاء :

تاریخ :