



معاونت پژوهشی
دانشگاه آزاد اسلامی قزوین

فرم شماره ۱۰

فرم اعلام آمادگی دانشجو جهت برگزاری جلسه دفاع

از پایان نامه کارشناسی ارشد

محل ثبت شماره در دبیرخانه

تاریخ:

شماره:

دانشجو

استاد راهنمای محترم جناب آقای / سرکار خانم
با سلام
احتراماً، به استحضار می‌رساند اینجانب با کد آموزشی رشته گرایش
و کد پایان نامه که پایان نامه خویش را تحت عنوان
با جنابعالی اخذ نموده‌ام، آماده دفاع از این پایان نامه می‌باشم. لذا خواهشمند است
مراتب موافقت خود را اعلام فرمائید. همچنین لیست مقالات مستخرج از پایان نامه نیز در قالب فرم شماره ۱۱ به حضور اعلام می‌گردد.
شماره تلفن دانشجو جهت تماس ضروری
تاریخ: امضاء

اساتید راهنما و مشاور

بدین وسیله تأیید می‌گردد دانشجو آقا/خانم، ضمن مراجعه مستمر طی دوره انجام مراحل پایان نامه که
گزارش‌های آن قبلاً ارسال گردیده است، با توجه به مستندات پیوست، آماده دفاع از پایان نامه خویش بوده و موارد فوق‌الذکر مورد تأیید
اینجانب/ اینجانبان می‌باشد.
نام و نام خانوادگی استاد راهنما: تاریخ: امضاء
نام و نام خانوادگی استاد مشاور: تاریخ: امضاء

اداره آموزش
دانشگاه

دانشجوی نامبرده به لحاظ ضوابط و مقررات آموزشی منعی برای دفاع از پایان نامه خود در نیمسال سال تحصیلی ندارد.
نام و نام خانوادگی رئیس اداره آموزش دانشکده: تاریخ: امضاء

امور مالی
دانشگاه

دانشجو تسویه حساب مالی نموده و هیچگونه بدهی مالی ندارد، لذا دفاع ایشان در نیمسال سال تحصیلی بلامانع است.
نام و نام خانوادگی مدیر امور مالی دانشگاه: تاریخ: امضاء

دفتر پژوهشی
دانشگاه

CD حاوی فرم شماره ۱۲ دریافت شد.
نام و نام خانوادگی کارشناس پژوهشی دانشگاه: تاریخ: امضاء

کارشناس تحصیلات
تکنیکی دانشگاه

تعداد نسخه پایان نامه تأیید شده توسط استاد راهنما □ و استاد مشاور □ و مقاله مستخرج از پایان نامه به همراه فرم شماره ۱۱ □
دریافت شد.
نام و نام خانوادگی کارشناس پژوهشی دانشکده: * تاریخ: امضاء

مدیر گروه

پیرو صورتجلسه‌ی شماره مورخ و با توجه به نظر موافق اساتید محترم مبنی بر امکان برگزاری
جلسه دفاعیه برای دانشجو جناب آقای / سرکار خانم، بدین وسیله اساتید محترم ذیل به عنوان داور و زمان
برگزاری جلسه‌ی دفاعیه ایشان مورخه‌ی ساعت تعیین می‌گردد.
نام و نام خانوادگی مدیر گروه: تاریخ: امضاء

معاون پژوهشی
دانشگاه

با توجه به مدارک ارائه شده و تصویب پروپزال دانشجو در تاریخ، برگزاری جلسه دفاع دانشجو در ترم بلامانع می‌باشد.
نام و نام خانوادگی معاون پژوهشی دانشکده: تاریخ: امضاء

* برگزاری جلسه دفاع حداقل سه هفته بعد از این تاریخ خواهد بود.