



معاونت پژوهشی
دانشگاه آزاد اسلامی قزوین

فرم شماره ۱۲

**فرم اعلام آمادگی دانشجو جهت برگزاری جلسه دفاع
از رساله دکتری**

محل ثبت در دبیرخانه

تاریخ:

شماره:

دانشجو	<p>اساتید محترم راهنما و مشاور با سلام و احترام، به استحضار می‌رساند اینجانب با کد آموزشی و کد رساله‌ی که رساله خویش را تحت عنوان به انجام رسانده‌ام، آماده دفاع از رساله خود می‌باشم. لذا خواهشمند است مراتب موافقت خود را اعلام فرمائید. همچنین لیست مقالات مستخرج از رساله نیز در قالب فرم شماره ۱۳ به حضور اعلام می‌گردد. شماره تلفن دانشجو جهت تماس ضروری</p>	
	تاریخ:	امضاء
استاد / اساتید مشاور	<p>تائید می‌گردد، دانشجو آقای/خانم، ضمن مراجعه مستمر طی دوره انجام مراحل رساله که گزارش‌های آن قبلاً ارسال گردیده است، با توجه به مستندات پیوست، آماده دفاع از رساله خویش بوده و موارد فوق‌الذکر مورد تائید می‌باشد.</p>	
	نام و نام خانودگی استاد راهنمای اول:	نام و نام خانودگی استاد مشاور اول:
	تاریخ:	تاریخ:
	امضاء	امضاء
	نام و نام خانودگی استاد راهنمای دوم:	نام و نام خانودگی استاد مشاور دوم:
	تاریخ:	تاریخ:
	امضاء	امضاء
	نام و نام خانودگی رئیس اداره آموزش دانشکده:	نام و نام خانودگی مدیر امور مالی دانشگاه:
اداره آموزش دانشکده	تاریخ:	تاریخ:
	امضاء	امضاء
امور مالی	نام و نام خانودگی مدیر امور مالی دانشگاه:	نام و نام خانودگی مدیر امور مالی دانشگاه:
	تاریخ:	تاریخ:
	امضاء	امضاء
	نام و نام خانودگی کارشناس پژوهشی دانشگاه:	نام و نام خانودگی کارشناس پژوهشی دانشگاه:
دفتر پژوهشی	تاریخ:	تاریخ:
	امضاء	امضاء
مدیر گروه	گزارش سامانه اصالت‌سنج دانشگاه آزاد اسلامی در خصوص رساله دانشجو بررسی گردید و با توجه به نتیجه اعلام شده از سوی سامانه، امکان برنامه‌ریزی جهت برگزاری جلسه دفاع دانشجو وجود دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> .	نام و نام خانودگی مدیر گروه:
	تاریخ:	تاریخ:
	امضاء	امضاء
	تعداد نسخه رساله تائید شده توسط استاد راهنمای اول <input type="checkbox"/> ، استاد راهنمای دوم <input type="checkbox"/> ، استاد مشاور اول <input type="checkbox"/> ، استاد مشاور دوم <input type="checkbox"/> و مقاله مستخرج از رساله به همراه فرم شماره ۱۳ <input type="checkbox"/> دریافت شد.	نام و نام خانودگی کارشناس پژوهشی دانشکده:
کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشکده	تاریخ:	تاریخ:
	امضاء	امضاء
مدیر گروه	پیرو صورتجلسه شماره مورخ و با توجه به نظر موافق اساتید محترم مبنی بر امکان برگزاری جلسه دفاعیه، بدین‌وسیله اساتید محترم به عنوان داور داخلی و و به عنوان داوران خارجی و زمان برگزاری جلسه‌ی دفاعیه مورخه‌ی ساعت پیشنهاد می‌گردد.	نام و نام خانودگی مدیر گروه:
	تاریخ:	تاریخ:
	امضاء	امضاء
	مقاله موظفی جهت برگزاری جلسه دفاع دریافت و بررسی شد، با توجه به تائید مقاله مطابق بند بخشنامه شماره مورخ و تصویب پروپزال دانشجو در تاریخ برگزاری جلسه دفاع دانشجو در ترم بلامانع می‌باشد. ضمناً با اخذ نظر موافق معاون پژوهشی دانشگاه طبق فرم شماره ۱۴ اساتید ذیل به عنوان هیئت داوران تعیین می‌گردند.	نام و نام خانودگی معاون پژوهشی دانشکده:
معاون پژوهشی دانشکده	داور داخلی:	داوران خارجی: -
	نماینده معاونت پژوهشی:	-
	تاریخ:	تاریخ:
	امضاء	امضاء

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