

فرم تعیین تاریخ دفاع دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشکده دامپزشکی

الف- این قسمت توسط استاد/ استادان راهنما تکمیل شود

معاون محترم پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده دامپزشکی

جناب آقای دکتر

با سلام و احترام، با توجه به هماهنگی های بعمل آمده با استادان مشاور و داور در ارتباط با زمان برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه آقای/خانم دانشجوی مقطع رشته به شماره دانشجویی با عنوان:

خواهشمند است که با برگزاری جلسه دفاع نامبرده در ساعت تا روز مورخ موافقت نموده و دستور اقدامات لازم را مبذول فرمائید.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما دوم

تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی استاد راهنما اول

تاریخ و امضاء

ب- این قسمت توسط استادان مشاور تکمیل شود

معاون محترم پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده دامپزشکی

جناب آقای دکتر

با سلام، احتراماً به اطلاع می رساند که زمان جلسه دفاع نامبرده با موافقت اینجانب تعیین شده است.

نام و نام خانوادگی استاد مشاور دوم

تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی استاد مشاور اول

تاریخ و امضاء

ج- این قسمت توسط استادان داور تکمیل شود

معاونت محترم پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده دامپزشکی

جناب آقای دکتر

با سلام و احترام، به استحضار می رساند که تاریخ و زمان برگزاری جلسه دفاع نامبرده مناسب است و با موافقت اینجانب تعیین شده است، لذا منعی برای حضور در جلسه فوق در تاریخ ذکر شده ندارم.

نام و نام خانوادگی استاد داور دوم

تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی استاد داور اول

تاریخ و امضاء

د- این قسمت توسط معاونت پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده دامپزشکی تکمیل شود

بنابر اعلام نظر استادان محترم راهنما، مشاور و داور مبنی بر مناسب بودن تاریخ پیشنهادی فوق، با برگزاری جلسه دفاع دانشجوی نامبرده در این تاریخ موافقت می شود.

معاونت پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده دامپزشکی

تاریخ و امضاء