فرم تعیین زمان ارائه دفاع دانشجویان کارشناسی‌ارشد

نام و نام خانودگی دانشجو: **شماره دانشجویی:**

اینجانب متعهد میگردم که تجهیزات و امکانات داخل سالن سمعی و بصری دانشکده شامل دو ریموت دیتا پرژکتور و کولرگازی و همچنین وبکم را به صورت صحیح و سالم تحویل دهم و در صورت بروز هرگونه خسارات به تجهیزات، کلیه مسولیت ها و عواقب آن را میپذیرم.

امضا دانشجو

دانشجوی گرامی پس از اعلام آمادگی دفاع از پایان نامه خود در سیستم Sess حداکثر ظرف مدت یک هفته نسبت به تکمیل این فرم که به تایید اساتید راهنما، مشاور و داوران رسیده است اقدام و آنرا تا دو هفته قبل از تاریخ ثبت شده در فرم، به تحصیلات تکمیلی دانشکده تحویل نمایید.

الف- این قسمت توسط استاد (اساتید) راهنما تکمیل شود:

معاونت محترم پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده فنی و مهندسی

جناب آقای دکتر

برگزاری دفاع دانشجو در روز به تاریخ از ساعت الی (به مدت یکساعت) بلامانع است.

تاریخ ***نام ونام خانوادگی استاد (اساتید) راهنما:*** ***امضاء***

ب- این قسمت توسط استاد (اساتید) مشاور تکمیل شود:

معاونت محترم پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده فنی و مهندسی

جناب آقای دکتر

برگزاری دفاع دانشجو در زمان پیشنهاد شده فوق بلامانع است.

تاریخ ***نام ونام خانوادگی استاد (اساتید) مشاور:*** ***امضاء***

ج- این قسمت توسط اساتید داور تکمیل شود:

معاونت محترم پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده فنی و مهندسی

جناب آقای دکتر

برگزاری دفاع دانشجو در روز به تاریخ از ساعت الی (به مدت یکساعت) بلامانع است.

تاریخ ***نام ونام خانوادگی استاد داور ۱:*** ***امضاء***

تاریخ ***نام ونام خانوادگی استاد داور ۲:*** ***امضاء***

ناظر تحصیلات تکمیلی در جلسه دفاع: ***نام ونام خانوادگی:*** ***امضاء***