

بسم الله الرحمن الرحيم



دانشگاه علم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران  
دانشگاه فردیسیان نوین پژوهی

تاریخ:

پیوست:

## صور تجلیلی دفاع از طرح پیشنهادی پایان نامه کارشناسی ارشد

رشته تحصیلی:

شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی:

نوع برگزاری: حضوری  مجازی

ساعت جلسه دفاع:

تاریخ جلسه دفاع:

عنوان طرح:

بدینوسیله به اطلاع می رسانند که جلسه دفاع از طرح پیشنهادی خانم / آقای در زمان مقرر و با حضور همه اعضای هیات داوران به شرح زیر برگزار شد و مشروط به انجام اصلاحات لازم یا پیشنهادات  بدون نیاز به هیچگونه تغییر و اصلاحات  مورد تایید قرار گرفت.

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت در جلسه دفاع	تاریخ و امضاء
۱		استاد راهنما	
۲		استاد مشاور	
۳		استاد مشاور	
۴		داور خارج از گروه	
۵		داور خارج از گروه	
۶		داور داخل گروه	
۷		داور داخل گروه	
		نماینده و ناظر دانشکده	

بسم الله الرحمن الرحيم

تاریخ:

پوست:



دانشگاه علم پزشکی شهرضايي اسلامي ايران  
دانشگاه فردوسی مشهد

لیست اصلاحات لازم یا پیشنهادات مطرح شده توسط هیات داوران جهت تایید نهایی طرح پیشنهادی (پروپوزال):

امضای نماینده و ناظر دانشکده

امضای استاد راهنما