

## فرم ۵: مجوز دفاع کارشناسی ارشد

### درخواست دانشجو:

بدین وسیله به اطلاع می‌رساند نگارش پایان‌نامه اینجانب..... دانشجوی دوره ..... مقطع کارشناسی ارشد رشته/گرایش ..... با شماره دانشجویی ..... ورودی نیم‌سال ..... سال تحصیلی ..... با عنوان: ..... پایان یافته است و آماده دفاع از پایان‌نامه خود هستم. خواهشمندم مراتب موافقت خود را اعلام فرمائید.  
شماره تلفن: .....

تاریخ و امضاء دانشجو:

### موافقت استادان راهنما و مشاور

بدین وسیله آمادگی دانشجو آقای/خانم ..... برای دفاع از پایان‌نامه کارشناسی ارشد تأیید می‌شود.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما: امضاء نام و نام خانوادگی استاد مشاور: امضاء

### تأیید معاون آموزشی دانشکده و کارشناس آموزش

واحد های درسی گذرانده: جبرانی  الزامی  اختیاری   
کارنامه دانشجو مورد تأیید است؟ بلی

امضاء کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشکده: امضاء کارشناس پژوهش دانشکده:

بدین وسیله گواهی می‌شود دانشجو تمام واحدهای آموزشی را گذرانده و دفاع دانشجو از لحاظ آموزشی بلامانع است.

امضاء معاون آموزشی دانشکده:

### تأیید کارشناس امور مالی

با توجه به درخواست آقای/خانم ..... بدین وسیله گواهی می‌شود که با توجه به وضعیت پرونده مالی دانشجو، دفاع از پایان‌نامه کارشناسی ارشد، از نظر امور مالی بلامانع است.

امضاء کارشناس امور مالی

### مدیر گروه

با توجه به رعایت ضوابط، برگزاری جلسه دفاع نام‌برده بلامانع است و زمان دفاع از پایان‌نامه نام‌برده روز ..... مورخ ..... ساعت ..... در مکان ..... تعیین می‌شود.

نام داور	مرتبه علمی	دانشگاه محل خدمت	امضاء

امضاء مدیر گروه: