



دانشکده پرستاری و مامایی
معاونت تحصیلات تکمیلی

**درخواست دفاع از پایان نامه
در مقطع کارشناسی ارشد**

فرم شماره: ۲
تاریخ بازنگری: تیر ۱۴۰۵

تکمیل
توسط دانشجو

استاد محترم راهنما جناب آقای /سرکار خانم

با سلام و احترام

ضمن تشکر از راهنمایی های ارزنده جنابعالی و با توجه به تحویل یک نسخه پایان نامه اینجانب دانشجوی کارشناسی ارشد

رشته..... به شماره دانشجویی تحت عنوان

خواهشمند است در خصوص آماده بودن آن برای دفاع اظهار نظر فرمائید .

امضاء دانشجو

تاریخ :

تکمیل
توسط تیم تحقیق

مدیر محترم گروه آموزشی

با سلام و احترام

به اطلاع می رساند پایان نامه مذکور مورد بررسی کامل قرار گرفت نواقص و اشکالات آن برطرف گردید ، لذا دفاع آن توسط دانشجو بلامانع می باشد .

۱- نام استاد راهنما اول:

امضاء

۲- نام استاد راهنما دوم:

امضاء

۱ - نام استاد مشاور:

امضاء

۲ - نام استاد مشاور:

امضاء

تکمیل
توسط مدیر گروه

معاونت محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری و مامایی

با سلام و احترام

با توجه به تایید قابل دفاع بودن پایان نامه دانشجو توسط اساتید محترم راهنما و مشاوره، دفاع دانشجو از پایان نامه از نظر گروه آموزشی بلامانع است. ضمناً" استاد نامبرده زیر بعنوان داور داخلی پیشنهاد می گردند .

۱ - سمت

مدیر گروه آموزشی

امضاء

تکمیل
توسط معاون تحصیلات

کارشناس محترم تحصیلات تکمیلی

با سلام و احترام

با توجه به نظر مدیر محترم گروه مربوطه و تصویب در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده مورخ ضمن معرفی خانم/ آقای

..... به عنوان داور تحصیلات تکمیلی و اعلام تاریخ دفاع دانشجو روز مورخ ساعت

..... مقتضی است نسبت به ارسال نسخه اولیه پایان نامه برای داوران محترم اقدام گردد.

معاون تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری و مامایی

