



## اداره تحصیلات تکمیلی - امور پایان نامه ها و رساله ها

بدینوسیله تایید می شود که پایان نامه کارشناسی ارشد/ رساله دکتری آقای/خانم .....  
دانشجوی رشته ..... دارای شماره دانشجویی ..... تحت عنوان:  
..... که در تاریخ .....  
به تصویب شورای گروه آموزشی رسیده و پس از اتمام مراحل پژوهشی مطابق با ضوابط و دستورالعمل دانشگاه تدوین گشته  
است، از نظر اینجانبان آماده **دفاع** می باشد.

امضاء	استاد راهنما	دکتر
امضاء	استاد مشاور اول	دکتر
امضاء	استاد مشاور دوم	دکتر
امضاء	مدیر امور مالی	دفاع بلامانع است
امضاء	تحصیلات تکمیلی	میزان همانندی ایرانداک (درصد)
امضاء	دکتر مرتضی قاسمی حامد مسئول مجلات دانشگاه	مقاله علمی پژوهشی مستخرج از رساله (دانشجویان دکتری)
امضاء	تحصیلات تکمیلی	مدرک زبان (دانشجویان دکتری)

مدیر محترم آموزش و تحصیلات تکمیلی  
باسلام و احترام؛ دفاع نامبرده از نظر گروه بلامانع می باشد.

نام و نام خانوادگی مدیر گروه  
مهر و امضاء

کارشناس مسئول تحصیلات تکمیلی  
باسلام؛ دفاع از پایان نامه/ رساله مربوطه بلامانع می باشد.

مدیر آموزش و تحصیلات تکمیلی  
امضاء