مدیریت تحصیلات تکمیلی

بسمه تعالی

مجوز دفاع برای دانشجویان دوره کارشناسی ارشد (لازم است تمامی فیلد های فعال توسط دانشجو تایپ شود)

در خواست مجوز دفاع برای **دوره کارشناسی ارشد** دانشکده **انتخاب کنید**

(بر اساس مصوبه هیات رئیسه محترم دانشگاه تبریز آخرین تاریخ دفاع در نیمسال اول ۲۰ بهمن ماه و در نیمسال دوم ۲۰ شهریور ماه می باشد)

۱) استاد محترم راهنما جناب آقای دکتر

با سلام و احترام اینجانب فرزند دانشجوی: نوبت اول ☐ نوبت دوم(شبانه) ☐ پردیس ☐ سایر رشته گرایش به شماره دانشجوئی ضمن رعایت تمامی اصول علمی و حقوقی تحقیق و رعایت نحوه نگارش پایان‌نامه مطابق مصوبه شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه و با اطلاع از اینکه کلیه حقوق این پژوهش متعلق به دانشگاه تبریز بوده و هر نوع بهره برداری از آن در آینده نیز با نام و نظر استاد راهنما و با نام دانشگاه تبریز امکان پذیر است، متقاضی دفاع از پایاننامه کارشناسی ارشد می‌باشم .

تاریخ درخواست: امضاء دانشجو:

اینجانب / اینجانبان و به عنوان استاد / استادان راهنما و اینجانب / اینجانبان و به عنوان استاد / استادان مشاور پایاننامه دانشجوی فوق الذکر صحت تقاضای دانشجو را تایید می‌نمائیم و ایشان می‌توانند از کار علمی خود دفاع نمایند . در ضمن محتوای پایان‌نامه با دقت مطالعه و از نظر نگارشی شامل صفحه مشخصات پایاننامه ☐ چکیده فارسی و انگلیسی ☐ فهرست مطالب با شماره گذاری منطبق با متن ☐ نگارش داخل متن و رعایت اصول تحصیلات تکمیلی در این رابطه ☐ تنظیم فهرست منابع فارسی و لاتین مطابق دستورالعمل تحصیلات تکمیلی دانشگاه ☐ کنترل گردید و صحت آن مورد تائید قرار گرفت .

استادان راهنما: ۱- ۲- استادان مشاور: ۱- ۲-

۲) مدیر محترم گروه آموزشی

با سلام و احترام ، با عنایت به بررسی بعمل آمده روی وضعیت آموزشی دانشجو ، نامبرده به دلیل دارا بودن شرایط زیر می‌تواند از پایان‌نامه خود دفاع نماید .

☐ گذراندن تمامی واحدهای درسی دوره کارشناسی ارشد ☐ ثبت نام مجاز در نیمسال‌های گذشته ☐ نداشتن بیش از یک ترم مشروطی

☐ به پایان نرسیدن سنوات تحصیلی **یا** داشتن مجوز از شورای تحصیلات تکمیلی به شماره مورخ / / ۱۳ یا کمیسیون موارد خاص به شماره مورخ / / ۱۳ ☐ تصویب پرپوزال در دانشکده در تاریخ و تسویه حساب با حسابداری دوره های تحصیلات تکمیلی ☐

در ضمن کارنامه واحدهای درسی گذرانده شده به پیوست ارسال می شود .

امضاء حسابدار: امضاء کارشناس آموزشی دانشکده : مدیر آموزش / معاون آموزشی: **انتخاب کنید** مهر و امضاء:

۳) معاون محترم پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده

با سلام و احترام ، درخواست دفاع دانشجو در شورای گروه در مورخ / / ۱۳ مطرح و ضمن تایید محتوای پایان‌نامه مقرر گردید از خانم / آقای و خانم / آقای به عنوان داور دعوت به عمل آید تا در جلسه دفاع حاضر شوند . در ضمن تاریخ دفاع ساعت روز مورخ / / ۱۳ تعیین گردید.

تاریخ تایید / / ۱۳ نام و نام خانوادگی مدیر گروه: امضاء و مهر:

شماره: .....

تاریخ: .....

پیوست: .....

۴) مدیر محترم گروه آموزشی

با سلام و احترام ، بدینوسیله با توجه به اتمام دوره آموزشی خانم / آقای ، حائز شرایط بودن برای دفاع از پایاننامه و تسویه حساب با دانشگاه، نامبرده می تواند از پایان نامه خود دفاع نماید.

معاون پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده **انتخاب کنید**

رونوشت: جهت درج در پرونده دانشجو

توجه: مسئولیت نظارت بر حسن اجرای مفاد این مجوز به عهده معاون محترم پژوهشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده است.

تهیه و تنظیم: مدیریت تحصیلات تکمیلی دانشگاه. این فرم آخرین بار در تاریخ ۱۳۹۲/۳/۳ ویرایش شده است و تمامی نمونه های قبلی، بعد از این تاریخ از درجه اعتبار ساقط است.