**فرم شماره12**

**درخواست مجوز دفاع از رساله دکتری**

**رییس محترم ‘گروه............................................................**

**باسلام**

بدین وسیله اعضاء کمیته داوري و درخواست مجوز دفاع از رساله دكتري مطابق با آئین­نامه­های مربوط به مشخصات زیر ارسال می­گردد:

نام و نام خانوادگی دانشجو: شماره دانشجویی: رشته تحصیلی:

موضوع رساله: تاریخ برگزاری امتحان جامع:

□ حد نصاب نمره آزمون زبان کسب شده است (روگرفت مدرک زبان پیوست است.)

□ روگرفت مقالات همراه با شناسنامه مقاله و نامه هاي پذيرش مربوطه پيوست است.

□ روگرفت اخرين كارنامه دانشجو پيوست است.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **اعضاء کمیته داوري** | **نام و نام خانوادگی** | **دانشگاه/ مؤسسه** | **مرتبه** |
| استاد راهنما |  |  |  |
| استاد راهنمای همکار |  |  |  |
| استاد مشاور  |  |  |  |
| داور داخلي |  |  |  |
| داور داخلي |  |  |  |
| داور داخلی |  |  |  |
| داور خارجی |  |  |  |
| داور خارجی |  |  |  |

تاریخ پیشنهادی برگزاری جلسه دفاع از رساله دكتري: نيمسال برگزاري جلسه دفاع از رساله دكتري:

مكان برگزاري جلسه دفاع از رساله دكتري: ساعت:

 تاریخ، نام و امضاء استاد راهنما

**رییس محترم دانشکده**

**با سلام** احتراماً، طبق مصوبه شورای گروه مورخ ................، بدین وسیله ضمن بررسی مستندات احراز کفایت شرایط دفاع با درخواست مجوز دفاع از رساله دكتري موافقت می­گردد. در ضمن اعضا کمیته داوری به شرح ذیل مورد تصویب قرار گرفت. مراتب جهت اقدام مقتضی ارسال می گردد.

داور داخلي- اقا/خانم دکتر ................................. مرتبه .......................

داور داخلي- اقا/خانم دکتر ................................. از دانشگاه .............. مرتبه .......................

داور خارجی- اقا/خانم دکتر ................................. از دانشگاه .............. مرتبه .......................

تاریخ، نام و امضاء مدیرگروه

.....

**مدیر کل محترم آموزش**

**با سلام**

ضمن تأیید درخواست فوق، مراتب جهت اقدام مقتضی ارسال می گردد.

 رییس دانشکده

:

**معاون محترم آموزشی و پژوهشی**

**با سلام**

برگزاری دفاع از رساله دكتري برای دانشجوی نامبرده □ بلامانع □ مشروط □به دلايل زير غیر قابل انجام است.

1-...................... 2- ....................

 تاریخ نام و امضاء کارشناس آموزشی دانشگاه مدیر کل آموزش

 معاون آموزشی و پژوهشی دانشگاه

**رئیس محترم دانشکده**

**با سلام**

برگزاری جلسه دفاع از رساله دكتري برای دانشجوی نامبرده بلامانع است. در ضمن ........................... به عنوان نماینده این معاونت معرفی می گردد.

 معاون آموزشی و پژوهشی دانشگاه

**مدیر محترم گروه**

**با سلام**

با توجه به صدور مجوز هماهنگی­های لازم جهت برگزاری جلسه دفاع از رساله دكتري فوق صورت پذیرد.

 رییس دانشکده