

دانشكده پیراپزشکی

فرم شماره 8- درخواست تعيين تاريخ دفاع

احتراماً، اينجانب دانشجوي رشته مقطع آمادگي خود را براي دفاع از پايان نامه تحت عنوان " " اعلام مي‎نمايم. خواهشمند است در صورت موافقت مراتب را تائيد فرمائيد.

نام و امضاء دانشجو:

تاريخ :

گواهي مي شود كه آقای دانشجوي رشته مراحل مختلف پايان نامه خود را به اتمام رسانده است و دفاع از پايان نامه نامبرده از نظر اينجانب بلامانع مي باشد.

نام و امضاء اساتید راهنما :

نام و امضاء اساتید مشاور :