

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی

دانشکده پزشکی - معاونت پژوهشی

D04-01-01

LR:98/02/01

صورت جلسه دفاع از پایان نامه و گزارش نماینده معاونت تحقیقات و فناوری دانشکده

این فرم توسط نماینده محترم معاونت تحقیقات و فناوری دانشکده تکمیل گردد

معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشکده پزشکی شیراز

عطف به نامه شماره ..... مورخ ..... اینجانب ..... عضو هیات علمی دانشکده

در جلسه دفاع از پایان جناب آقای دکتر/ سرکار خانم دکتر ..... دانشجو / دستیار گروه .....

که در تاریخ ..... در محل ..... برگزار گردید، شرکت نمودم؛

جلسه دفاع با حضور اعضای محترم ذیل برگزار شد :

۱- معاون پژوهشی گروه (نام و نام خانوادگی) امضا

۲- استاد/ اساتید راهنما ( نام و نام خانوادگی) از گروه آموزشی امضا

۳- استاد / اساتید مشاور ( نام و نام خانوادگی) از گروه آموزشی امضا

۴- داور اول ( نام و نام خانوادگی) از گروه آموزشی امضا

۵- داور دوم (نام و نام خانوادگی) از گروه آموزشی امضا

جلسه دفاع طبق مقررات :

مورد تایید است  مورد تایید نیست

نماینده معاونت تحقیقات و فناوری دانشکده

امضا و تاریخ

تذکر: این فرم باید تحت نظارت نماینده محترم دانشکده در جلسه دفاع تکمیل و در اسرع وقت در پاکت ممهور به مهر محرمانه معاونت تحقیقات و فناوری، به آن معاونت ارسال گردد.