**باسمه تعالی**



**درخواست تعیین وقت برای برگزاری جلسه دفاع نهایی از پایان نامه کارشناسی ارشد**

**مدیر محترم امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه**

احتراماً بر اساس هماهنگی به عمل آمده با اساتید محترم راهنما و مشاور، داوران محترم و نماینده تحصیلات تکمیلی، تاریخ و ساعت ذیل جهت برگزاری جلسه دفاع نهایی از پایان نامه تقدیم می گردد.

عنوان پایان نامه:

**نام و نام خانوادگی دانشجو و رشته تحصیلی: کارشناس مسئول تحصیلات تکمیلی دانشگاه:**

|  |  |
| --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی و امضاء اساتید محترم راهنما و مشاور و داوران محترم مبنی بر تایید زمان پیشنهادی** | |
| استاد راهنما: | استاد داور: |
| استاد مشاور اول: | استاد داور و نماینده تحصیلات تکمیلی: |
| استاد مشاور دوم: |  |

**تاریخ و ساعت برگزاری:**

**محل برگزاری: مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه**