فرم ۵

بسمه تعالی

دانشکده منابع طبیعی

تحصیلات تکمیلی

ش پ ت ت	

آمادگی دفاع از رساله

مدیر محترم گروه آموزشی .....

جناب آقای / سرکار خانم دکتر .....

با احترام و سلام

اینجانبان اساتید راهنما و مشاور، اتمام کار رساله دکتری آقای/خانم..... (شماره دانشجویی:.....

رشته‌تحصیلی:.....)باعنوان:".....".....

را تایید می نمایم. خواهشمند است دستور هماهنگی اقدامات لازم برای تعیین اساتید داور، زمان و مکان برگزاری جلسه دفاع را صادر فرمائید.

استاد (اساتید) راهنما:	امضاء و تاریخ:	استاد (اساتید) مشاور:	امضاء و تاریخ:
۱-.....	.....	۱-	.....
۲-.....	.....	۲-	.....
۳-.....	.....	۳-	.....

نظر شورای گروه آموزشی (جلسه شماره .....مورخ .....):

.....

.....امضاء مدیر گروه:

سمت	داور	مرتبه علمی	محل خدمت
داور داخلی(پیشنهاد اول گروه)			
داور داخلی(پیشنهاد دوم گروه)			
داور خارج از گروه (پیشنهاد اول گروه)			
داور خارج از گروه (پیشنهاد دوم گروه)			
داور خارج دانشگاه- (پیشنهاد اول گروه)			
داور خارج دانشگاه- (پیشنهاد دوم گروه)			

***. این قسمت توسط شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده تکمیل می گردد.**

نتیجه ارزیابی مدارک (مقالات (**ISI** و علمی- پژوهشی) و یک نسخه از رساله دکتری) (**جلسه شماره** .....مورخ .....):

.....

..... امضاء سرپرست تحصیلات تکمیلی :

این فرم حداقل ٤٥ روز قبل از زمان دفاع به همراه مدارک (مقاله ISI یا پذیرش آن، مقاله علمی- پژوهشی) و یک نسخه از رساله می بایست تحویل دفتر گروه شود.