

موسسه آموزش عالی پیام گواهی شرکت در جلسات دفاع کارشناسی ارشد

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| دانشجو | **نام ونام خانوادگی دانشجو:**  **رشته:**  **سال ورود:** | **شماره دانشجویی:**  **مقطع:**  **نیمسال ورود:** |
| **عنوان پایان نامه:** | |
| **امضا دانشجو: تاریخ:** | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| جلسات دفاع | عنوان پایان نامه | نام دانشجو | نام دانشگاه | تاریخ برگزاری | امضا نماینده یا ناظر تحصیلات تکمیلی |
| 1- |  |  |  |  |
| 2- |  |  |  |  |
| 3- |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| مدیر گروه | موارد فوق مورد تایید است  نام مدیرگروه: امضا: تاریخ: |

|  |  |
| --- | --- |
| دفتر تحصیلات تکمیلی | موارد فوق مورد تایید است  نام کارشناس: امضا: تاریخ: |