



بسمه تعالی

مجوز دفاع از رساله دکتری تخصصی (Ph.D)

کاربرگ شماره ۱۰

دانشکده:

گروه آموزشی:

دانشجو

رئیس اداره آموزش دانشکده الهیات و معارف اسلامی

اینجانب دانشجوی رشته گرایش به شماره دانشجویی: اعلام می نمایم؛ رساله اینجانب با عنوان که در جلسه دفاع از موضوع رساله مورخ به تصویب رسیده تکمیل و آماده دفاع است.

تاریخ و امضاء دانشجو

اداره آموزش (تحصیلات تکمیلی)

بدینوسیله به استحضار می رساند دانشجو خانم/ آقای کلیه واحدهای دوره آموزشی خود را با موفقیت گذرانیده و برگزاری جلسه دفاعیه تا پایان نیمسال با رعایت مفاد آیین نامه دوره دکتری دانشگاه تهران از نظر این اداره بلامانع است.

تاییدیه معافیت تحصیلی در پرونده دانشجو موجود است. تاییدیه تحصیلی مقطع قبلی در پرونده دانشجو موجود است. نمره قبولی ارزیابی جامع دارد.

ارائه گزارش پیشرفت رساله دکتری در زمانهای تعیین شده مجوز سنوات ارفاقی دارد. عدم بدهی شهریه نمره قبولی زبان عمومی دارد.

تاریخ گزارش شش ماهه نخست پیشرفت رساله دکتری:

تاریخ گزارش شش ماهه دوم پیشرفت رساله دکتری:

تاریخ گزارش شش ماهه سوم پیشرفت رساله دکتری:

نام و نام خانوادگی کارشناس رشته

نام و نام خانوادگی رئیس اداره آموزش

امضاء و تاریخ

امضاء و تاریخ

استاد/استادان راهنما

مدیر گروه محترم آموزشی

بدینوسیله اعلام می گردد رساله خانم/ آقای تکمیل و برای برگزاری جلسه دفاعیه و ارجاع رساله به هیات محترم داوران آماده است.

ردیف	مشخصات هیات داوران	نام و نام خانوادگی	مرتب / دانشگاه	امضاء [جهت اعلام تایید دفاع]
۱	استاد/استادان راهنما			
۲				
۳	استاد/استادان مشاور			
۴				

مدیر گروه آموزشی

اداره آموزش و تحصیلات تکمیلی پردیس / دانشکده

با توجه به نظر استاد/استادان محترم راهنما و مصوبه شورای گروه آموزشی مورخ نظر به اینکه رساله پیوست آماده دفاع است، مراتب جهت اقدامات بعدی ارسال می گردد. اعضای هیات داوران برای برگزاری جلسه دفاع نهایی رساله به شرح ذیل اعلام می گردد.

زمان و مکان برگزاری جلسه دفاع پیشنهادی: روز: تاریخ: ساعت:

۱- داور داخلی پیشنهادی: داور داخلی پیشنهادی:

۲- داور خارجی پیشنهادی: داور خارجی پیشنهادی:

نام و نام خانوادگی مدیر گروه آموزشی

تاریخ و امضاء

رئیس اداره آموزش دانشکده الهیات و معارف اسلامی

با توجه به تایید اساتید راهنما/مشاور و صورت جلسه گروه، با برگزاری جلسه رساله آقا/خانم در تاریخ فوق موافقت می شود.

نام و نام خانوادگی معاون آموزشی تحصیلات تکمیلی پردیس / دانشکده

امضاء و تاریخ

رونوشت: کارشناس تحصیلات تکمیلی پردیس / دانشکده

 آماده سازی صورتجلسه و گواهی دفاع ارسال دعوتنامه اطلاع رسانی در سایت دانشکده [تابلو اعلانات]