

معاون محترم پژوهشی گروه مهندسی پزشکی، دانشکده فنی و مهندسی دانشگاه اصفهان

با سلام و احترام

نظر به اینکه موضوع پایان نامه آقای / خانم ..... دانشجوی کارشناسی ارشد رشته مهندسی پزشکی گرایش .....  
به شماره دانشجویی ..... معدل کل ..... تعداد ترم گذرانده ..... که در تاریخ ..... با  
عنوان پیشنهادیه .....  
در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده به تصویب رسیده است و مجوز آموزشی دفاع به شماره ..... مورخ ..... می باشد و اینکه ایشان جهت  
دفاع از پایان نامه خود اعلام آمادگی، نموده است، مستدعی است اقدام لازم جهت برگزاری جلسه دفاع معمول گردد. ضمناً یک نسخه از پایان نامه به  
این درخواست ضمیمه شده است .

**\*\*\* در صورتیکه اساتید راهنما و مشاور خارج از دانشگاه می باشند محل دقیق خدمت ذکر گردد**

نام و نام خانوادگی: استاد راهنمای اول ..... استاد راهنمای دوم .....

نام و نام خانوادگی: استاد مشاور اول ..... استاد مشاور دوم .....

نام و نام خانوادگی : استاد داور داخل ..... محل خدمت .....

نام و نام خانوادگی : استاد داور خارج اولویت اول ..... محل خدمت .....

نام و نام خانوادگی : استاد داور خارج اولویت دوم ..... محل خدمت .....

**تاریخ پیشنهادی:**

لازم است تاریخ پیشنهادی دفاع حداقل چهارده روز پس از بررسی و تصویب در شورای پژوهشی گروه باشد .

توسط کارشناس تحصیلات تکمیلی تکمیل می گردد.

ساعت	روز	تاریخ
۱-		
۲-		
۳-		

تاریخ نهایی دفاع	
استاد ناظر	
محل دفاع	
داور خارج	

امضای معاون تحصیلات تکمیلی گروه مهندسی پزشکی

امضای کارشناس خدمات آموزشی