استاد محترم راهنمای پایان نامه جناب آقای / سرکار خانم ...........................................

 احتراماً ضمن تشکر از راهنمایی های ارزنده جنابعالی و با توجه به تحویل یک نسخه پایان نامه اینجانب ...................................................................................... دانشجوی رشته ................................................ به شماره دانشجویی ............................... تحت عنوان ......................................................................................................................... .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................خواهشمند است در خصوص آماده بودن آن برای دفاع اظهار نظر فرمائید. امضاء دانشجو:

مدیر محترم گروه آموزشی .........................................................

 احتراماً به اطلاع میرساند پایان نامه مذکور مورد بررسی کامل قرار گرفت نواقص و اشکالات آن برطرف گردید ، لذا **پیش دفاع** آن توسط دانشجو در روز ..................... مورخ ............................ ساعت .................. و **دفاع** پایان نامه در روز ......................... مورخ .................................. ساعت ....................... بلامانع میباشد. لازم به ذکر است وضعیت مقالات نامبرده پذیرش یا چاپ در مجله ................................................................ نمایه شده در................................................... و در مجله .................................................... نمایه شده در ..................................................... میباشد. **(مستندات مقالات به پیوست)**

1. نام و امضاء استاد راهنمای اول : 2- نام و امضاء استاد راهنمای دوم :

1-نام و امضاء استاد مشاور: 2- نام و امضاء استاد مشاور : 3- نام و امضاء استاد مشاور :

**معاونت محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده بهداشت**

احتراماً با توجه به موافقت استاد / اساتید راهنما و مشاورین و تایید اعتبار مقالات مستخرج از پایان نامه، **پیش دفاع** و **دفاع** دانشجو از نظر گروه آموزشی به ترتیب در تاریخ های ............................. و ........................... بلامانع می باشد . ضمناً اساتید زیر به عنوان داور داخلی و خارجی دانشگاه پیشنهاد می گردند.

1. جناب آقای / سرکار خانم دکتر ...................................... سمت : داور خارجی 2- جناب آقای / سرکار خانم دکتر ....................................... سمت : داور خارجی
2. جناب آقای / سرکار خانم دکتر ...................................... سمت : داور داخلی 2- جناب آقای / سرکار خانم دکتر ....................................... سمت : داور داخلی

 **امضاء** **مدیر گروه آموزشی** :

**معاونت محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده بهداشت**

احتراماً به استحضار می رساند پایان نامه نامبرده از نظراینجانب در تاریخ ............................... و ساعت ............................. قابل **پیش دفاع** می باشد.

**1- نام و امضاء داور داخلی: 2- نام و امضاء داور داخلی:**

......................................................................................................................................................................................................................................................................

احتراماً به استحضار می رساند پایان نامه نامبرده از نظراینجانب در تاریخ ............................... و ساعت ............................. قابل **دفاع** می باشد.

**1- نام و امضاء داور داخلی: 2- نام و امضاء داور داخلی:**

**توضیحات:** از **داوران خارجی** می بایست تاییدیه کتبی مبنی بر قابل دفاع بودن پایان نامه و تاریخ دفاع آن اخذ و به پیوست این فرم ارائه گردد.

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده بهداشت

 احتراماً با توجه به اعلام اساتید محترم راهنما ، مشاورین ، مدیر محترم گروه و داوران مبنی بر بلامانع بودن دفاع دانشجو از پایان نامه مقتضی است پس از تعیین قطعی تاریخ پیش دفاع و دفاع با هماهنگی اینجانب مراتب کتبا به اطلاع اساتید و هیئت داوران رسانده شود.

 **تایید پیش دفاع : تایید دفاع:**

 **معاونت تحصیلات تکمیلی دانشکده معاونت تحصیلات تکمیلی دانشکده**