

بسمه تعالی

دانشکده توانبخشی



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی همدان

شماره.....
تاریخ.....
پیوست.....

صورتجلسه پیش دفاع دانشجویان کارشناسی ارشد

عنوان و کد طرح :

نام و نام خانوادگی دانشجو:

نام استاد / استادان راهنما:

نام استاد / استادان مشاور:

جلسه پیش دفاع آقای / خانم..... دانشجوی کارشناسی ارشد رشته در تاریخ..... در
گروه آموزشی..... برگزار و مقرر گردید اصلاحات زیر در پایان نامه اعمال گردد و مورد تائید استاد راهنما و در
نهایت مدیر گروه و معاون پژوهشی مربوطه قرار گیرد.

موارد قابل اصلاح:

محل مهر و امضاء :

دانشجو:

استاد / استادان راهنما:

استاد / استادان مشاور:

مشاور آمار:

مدیر گروه:

معاون پژوهشی گروه :

داوران منتخب :