بسمه تعالی ( فرم شماره 1)

دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان فرم اخذ مجوز دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد تاریخ:

دانشکده پرستاری و مامایی

**تحصیلات تکمیلی**

**معاون محترم آموزشی دانشکده...................................**

**احتراما، پایان نامه آقای / خانم..........................................دانشجوی کارشناسی ارشد رشته...........................با موضوع .......................................................................................................................................................... به راهنمایی جناب آقای/ سرکار خانم....................................قابل طرح در جلسه هیئت محترم داوران می باشد . خواهشمند است دستور فرماییدجهت تشکیل جلسه پایان نامه روز ....................... مورخ................. ساعت.................... دعوت بعمل آید.**

**ضمنا هیات داوران به شرح ذیل می باشند:**

* **استاد(ان) راهنمایی پایان نامه جناب / سرکار خانم.........................................................می باشد.**
* **استاد(ان) مشاور پایان نامه جناب آقای/سرکار خانم......................................................می باشد**

**داور پیشنهادی:**

* **داور داخلی جنای آقای/ سرکار خانم............................................................................ می باشد.**

**\*\* (دونفر به پیشنهاد استاد راهنما و تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده از محققان داخل از دانشگاه)**

**نام و امضاء سرپرست گروه**

**مسوول محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده..................................**

**به اطلاع می رساند نامبرده تا کنون کلیه واحدهای درسی خود را به استثنای پایان نامه با معدل ...................با موفقیت گذرانده است و تشکیل جلسه دفاع از پایان نامه بلامانع می باشد**

**کارشناس تحصیلات تکمیلی دانشکده**