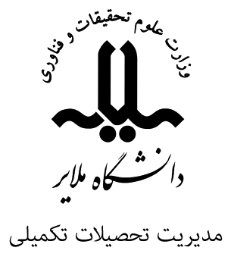
****

**صیلات تکمیلی**

**فرم شماره 1-4**

**بسمه تعالی**

شماره :

تاریخ :

ویرایش :

**صورتجلسه كميته ارزيابي موضوع رساله**

كميته ارزيابي موضوع رسالهآقاي/ خانم : ..........................دانشجوي دكتري رشته-گرايش: ................................ به شماره دانشجویی ......................... دانشکده: .......................... ورودي سال: ........... با حضور نامبرده در مورخ: .......... در محل: ........................برگزار گرديد و قابليتهاي آموزشي و پژوهشي دانشجو براي ورود به مرحله پژوهشي در زمينه موضوع رساله دكتري وي با عنوان...........................................................................................

به ارزش : ............ واحد نظري / عملي را مورد بررسي و ارزيابي قرار داد. در اين جلسه دانشجو از پيشنهاد موضوع رساله خود دفاع نمود، كه با نظر كميته، موضوع رساله دكتري و قابليتهاي آموزشي و پژوهشي دانشجو:

مورد تصويب قرار گرفت.

مورد تصويب قرار نگرفت.

موضوع رساله با اعمال اصلاحات به شرح پيوست مورد تأييد مي باشد.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| رديف | هیئت داوران | سمت | مرتبه علمي | امضاء |
| 1 | دكتر | استاد راهنما |  |  |
| 2 | دکتر | استاد راهنما |  |  |
| 3 | دكتر | استاد مشاور |  |  |
| 4 | دكتر | عضو هیات علمی متخصص |  |  |
| 5 | دكتر | عضو هیات علمی متخصص |  |  |
| 6 | دكتر | مدیر گروه |  |  |

نحوه برگزاری جلسه :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | بلی | خیر |
| جلسه دفاع راس ساعت شروع و طبق برنامه خاتمه یافت |  |  |
| کلیه اعضای هیات داوران در تمام مدت برگزاری جلسه دفاع حضور داشتند |  |  |
| جو جلسه آزاد بود و پرسش و پاسخ انجام شد |  |  |
| دانشجو از توان علمی لازم برای پاسخ مناسب به پرسش ها برخوردار بود |  |  |

نام و نام خانوادگی نماینده تحصیلات تکمیلی :

امضاء و تاریخ

رئیس محترم دانشکده:

با سلام

احتراماً، ضمن تأييد مراتب فوق مقرر فرمائيد اقدامات لازم بعمل آيد.

مدیر گروه :

تاريخ و امضاء:

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی:

با سلام

احتراماً، ضمن تأييد مراتب فوق مقرر فرمائيد اقدامات لازم بعمل آيد.

رئیس دانشکده :

تاريخ و امضاء: