



تاریخ:.....
شماره:.....
پیوست:.....

کاربرگ مجوز دفاع از طرح نامه پیشنهادی رساله دکتری

۱- مجوز دفاع توسط مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه

گواهی می شود خانم / آقای..... به شماره ی دانشجویی..... رشته تعداد واحد را با
معدل کل..... گذرانده و سنوات تحصیلی نامبرده تا پایان نیمسال..... سال تحصیلی است.

مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه تاریخ، مهر و امضاء

گواهی می شود خانم/آقای..... به شماره دانشجویی..... در تاریخ..... تا این تاریخ هیچگونه شهریه معوقه
ندارد.

معاون اداری و مالی تاریخ، مهر و امضاء

۲- مجوز دفاع توسط استادان راهنما

مطالب علمی مندرج در طرح نامه پایان نامه خانم / آقای..... تحت عنوان.....
از نظر استادان راهنما مورد تأیید بوده و دفاع ایشان از طرح نامه بلامانع است.

۱- نام و نام خانوادگی استاد راهنمای اول..... تاریخ و امضاء

۲- نام و نام خانوادگی استاد راهنمای دوم..... تاریخ و امضاء

۳- مجوز دفاع توسط شورای آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده

این شورا در جلسه مورخ ضمن انتخاب اعضاء شورای زیر به عنوان داوران تاریخ دفاع از طرح نامه را در روز
..... مورخ..... ساعت..... انتخاب کرده است.

۱-

۲-

۳-

۴-

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده تاریخ، مهر و امضاء

۴- مجوز دفاع توسط معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه

تأیید معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه

تاریخ، مهر و امضاء



دانشگاه هنر اصفهان

مدیر تحصیلات تکمیلی

به نام ایزد دانا

کاربرگ شماره ی ج - یازده (ج)

صورتجلسه ی دفاع از طرح نامه پیشنهادی رساله دکتری

الف - مشخصات دانشجو:

نام و نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:	معدل:
دانشکده:	گروه:	رشته:
مدرک کارشناسی ارشد:	تعداد واحد گذرانده:	تاریخ دفاع از طرح نامه:
عنوان پایان نامه:		

ب - نظر نهایی درباره طرح نامه

قابل قبول قابل قبول با اصلاحات جزئی قابل قبول با اصلاحات کلی غیر قابل قبول

موارد اصلاحی در صورت انتخاب تجدید نظر:

۱-

۲-

۳-

ج - نام و نام خانوادگی استادان راهنما:

۱- نام و نام خانوادگی	امضاء، تاریخ	۲- نام و نام خانوادگی	امضاء، تاریخ

د - داوران:

نام و نام خانوادگی	امضاء، تاریخ
۱	۲
۳	۴

تأیید نهایی:

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده:	رئیس دانشکده:	نماینده تحصیلات تکمیلی دانشگاه:
امضاء، تاریخ:	امضاء، تاریخ:	امضاء، تاریخ:



دانشگاه هنر اصفهان

مدیر تحصیلات تکمیلی

به نام ایزد دانا

کاربرگ شماره ی ج - دوازده

تاریخ:.....

شماره:.....

پیوست:.....

صور تجلسه ی آزمون جامع دانشجویان دوره دکتری

الف - مشخصات دانشجو:

نام و نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:	معدل:
دانشکده:	گروه:	رشته:
مدرک کارشناسی ارشد:	تعداد واحد گذرانده:	تاریخ آزمون امتحان جامع:
عنوان پایان نامه:		

ب -نمره زبان

آزمون زبان	نمره
معاون پژوهشی دانشکده	نام، امضاء و تاریخ

ج - آزمون جامع

نمره آزمون به عدد	به حروف
آموزش دانشکده	مهر و امضاء کارشناس آموزش
مستندات پیوست شده است. <input type="checkbox"/>	تعداد پاسخنامه آزمون پیوست شده است.

د - داوران:

۱. نام و نام خانوادگی	امضاء، تاریخ:	۴. نام و نام خانوادگی	امضاء، تاریخ:
۲. نام و نام خانوادگی	امضاء، تاریخ:	۵. نام و نام خانوادگی	امضاء، تاریخ:
۳. نام و نام خانوادگی	امضاء، تاریخ:	۶. نام و نام خانوادگی	امضاء، تاریخ:

تأیید نهایی:

معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده	نماینده تحصیلات تکمیلی دانشگاه	رئیس دانشکده
---------------------------------------	--------------------------------	--------------