



مؤسسه آموزش عالی آئین کمال
پشتیبانی

بسمه تعالی

تاریخ:

شماره:

فرم دفاع برای دانشجویان دوره کارشناسی ارشد

<p>(۱) استاد راهنمای محترم.....</p> <p>باسلام و احترام، اینجانب فرزند به شماره ملی دانشجوی رشته گرایش به شماره دانشجویی ضمن رعایت تمامی اصول علمی و حقوقی تحقیق و رعایت نحوه نگارش پایان نامه مطابق مصوبه شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه و با اطلاع از اینکه کلیه حقوق این پژوهش متعلق به موسسه آموزش عالی غیردولتی آئین کمال بوده و هرنوع بهره برداری از آن در آینده نیز با نام و نظر استاد راهنما و با نام موسسه آموزش عالی غیردولتی آئین کمال امکان پذیر است، متقاضی دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد می باشم.</p> <p>عنوان پایان نامه: تاریخ درخواست: امضا دانشجو:</p> <p>اینجانب/اینجانبان..... و به عنوان استاد/استادان راهنما و اینجانب/ اینجانبان و به عنوان استاد/استاد مشاور پایان نامه دانشجوی فوق الذکر کنترل گردید و صحت تقاضای دانشجو را تایید می نمائیم و ایشان می توانند از کار علمی خود دفاع نمایند.</p> <p>اساتید راهنما: ۱- ۲- استاد مشاور:</p>	
<p>(۲) مدیر گروه محترم رشته.....</p> <p>باسلام و احترام، با عنایت به بررسی های بعمل آمده بر وضعیت آموزشی دانشجو، نامبرده به دلیل دارا بودن شرایط زیر می تواند از پایان نامه خود دفاع نماید.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> گذراندن تمامی واحدهای درسی دوره کارشناسی ارشد با معدل..... بدون نمره ناتمام</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ثبت نام مجاز در نیمسال های گذشته</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> به پایان نرسیدن سنوات تحصیلی یا داشتن مجوز از کمیسیون موارد خاص به شماره مورخ / / ۱۴.....</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> تصویب پروپزال در جلسه مورخه کمیته تخصصی گروه</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> گزارش پیشینه تحقیق و تائیدیه ثبت نهایی پروپزال در ایراندک</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> تائیدیه همانند جویی پایان نامه در ایراندک به میزان..... درصد</p> <p>تاریخ و امضا کارشناس آموزش تحصیلات تکمیلی</p>	
<p>(۳) مدیر گروه محترم رشته.....</p> <p>باسلام و احترام، با عنایت به بررسی های بعمل آمده بر وضعیت مالی دانشجو، نامبرده به دلیل</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> تسویه حساب با امور مالی می تواند از پایان نامه خود دفاع نماید.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> عدم تسویه حساب با امور مالی نمی تواند از پایان نامه خود دفاع نماید.</p> <p>تاریخ و امضا امور مالی</p>	
<p>(۴) معاونت محترم آموزشی</p> <p>باسلام، احتراماً با نظر موافق اساتید راهنما و تائید لیست دروس گذرانده دانشجو(پیوست) مبنی بر آمادگی دفاع از پایان نامه دانشجوی فوق، اساتید ذیل جهت داوری پایان نامه بحضورتان پیشنهاد می شود:</p> <p>۱- ۲- ۳- ۴-</p> <p>ضمناً تاریخ دفاع ساعت..... روز مورخه/...../..... ۱۴ تعیین گردید.</p> <p>تاریخ تائید:/...../..... ۱۴</p> <p>نام خانوادگی مدیر گروه: امضا و تاریخ:</p>	
<p>(۵) مدیر گروه محترم رشته.....</p> <p>باسلام، با عنایت به اساتید داور پیشنهادی جنابعالی، جهت برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه نامبرده از خانم/آقای..... و خانم/آقای..... به عنوان داور پایان نامه انتخاب و معرفی می گردند.</p> <p>امضا و تاریخ معاون آموزشی</p>	
<p>۶- اینجانب..... به عنوان استاد داور دانشجو..... یک جلد پایان نامه از ایشان دریافت نموده و با جلسه دفاعیه در تاریخ ذکر شده موافقت می نمایم.</p> <p>امضا و تاریخ</p> <p>اینجانب..... به عنوان استاد داور دانشجو..... یک جلد پایان نامه از ایشان دریافت نموده و با جلسه دفاعیه در تاریخ ذکر شده موافقت می نمایم.</p> <p>امضا و تاریخ</p>	

تاریخ:

شماره:

لیست دروس گذرانده دانشجو در دوره کارشناسی ارشد

شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی:

گرایش:

رشته:

دروس جبرانی		
نمره	تعداد واحد	نام درس

دروس تخصصی			
نمره	تعداد واحد	نام درس	تخصصی

نمره	تعداد واحد	نام درس

معاون آموزشی و سرپرست تحصیلات تکمیلی

مدیر گروه

تاریخ:

شماره:

فرم ارزیابی دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد

مدیر محترم گروه آموزشی

با سلام، بدینوسیله به اطلاع می‌رساند جلسه دفاع از پایان نامه آقا/خانم

به شماره دانشجویی

دانشجویی

دوره کارشناسی ارشد رشته

گرایش

با عنوان:

با حضور اعضاء محترم هیات داوران در ساعت مورخ در اتاق دفاع مؤسسه آموزش عالی غیردولتی آئین کمال

تشکیل و براساس محتوی و چگونگی ارائه پایان نامه با احتساب مقالات مستخرج از آن تحت عنوان زیر:

-

-

با نمره و رتبه مورد تصویب اعضاء کمیته قرار گرفت. خواهشمند است دستور فرمایید مراتب جهت اطلاع و

اقدام به معاونت آموزشی مؤسسه اعلام گردد.

اسامی اساتید حاضر در جلسه دفاع

نام و نام خانوادگی استاد راهنمای اول:	نام و نام خانوادگی استاد راهنمای دوم:
امضاء	امضاء
نام و نام خانوادگی استاد مشاور:	نام و نام خانوادگی استاد داور خارجی:
امضاء	امضاء
نام و نام خانوادگی استاد داور داخلی اول:	نام و نام خانوادگی معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی:
امضاء	امضاء

رتبه پایان نامه براساس نمره: عالی برای ۱۹ تا ۲۰، خیلی خوب برای ۱۸ تا ۱۸/۹۹، خوب برای ۱۶ تا ۱۷/۹۹، متوسط برای ۱۴ تا ۱۵/۹۹
 مبنای نمره با چاپ مقاله در مجلات علمی-پژوهشی ۲۰، کنفرانس معتبر ۱۹/۵ و در غیر اینصورت ۱۸/۹۹ است.

تاریخ:

شماره:

فرم اصلاحات پایان نامه کارشناسی ارشد

نام نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

تاریخ دفاع:

عنوان پایان نامه:

اصلاحات	ردیف
	داور داخلی:
	داور خارجی:

امضاء مدیر گروه	امضاء داور خارجی	امضاء داور داخلی
-----------------	------------------	------------------

((فرم تأیید اصلاحات ، تحویل نسخ و گزارش نهایی پایان نامه))

۱- بدینوسیله اعلام میدارد پایان نامه اصلاح شده خانم/آقای به شماره دانشجویی در تاریخ رویت و تأیید شد. و یک نسخه از پایان نامه صحافی شده به اینجانب تحویل داده شد.

امضاء استاد راهنما ۱

۲- بدینوسیله اعلام میدارد پایان نامه اصلاح شده خانم/آقای به شماره دانشجویی در تاریخ رویت و تأیید شد. و یک نسخه از پایان نامه صحافی شده به اینجانب تحویل داده شد.

امضاء استاد راهنما ۲

۳- بدینوسیله اعلام میدارد پایان نامه اصلاح شده خانم/آقای به شماره دانشجویی در تاریخ رویت و تأیید شد.

امضاء داور داخلی

۴- بدینوسیله اعلام میدارد پایان نامه اصلاح شده خانم/آقای به شماره دانشجویی در تاریخ رویت و تأیید شد.

امضاء داور خارجی

۵- بدینوسیله اعلام میدارد یک نسخه از پایان نامه صحافی شده به کتابخانه تحویل داده شد.

امضاء مسئول کتابخانه

تاریخ:

شماره:

فرم حضور دانشجویان در جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد

دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ:

عنوان پایان نامه:

ردیف	نام و نام خانوادگی	امضا	ردیف	نام و نام خانوادگی	امضا
۱			۱۱		
۲			۱۲		
۳			۱۳		
۴			۱۴		
۵			۱۵		
۶			۱۶		
۷			۱۷		
۸			۱۸		
۹			۱۹		
۱۰			۲۰		