|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| شماره:...................تاريخ:.....................پيوست:................. | بسمه تعالی**فرم شماره 16****دعوت نامه نماينده تحصيلات تکميلي در جلسه دفاع از رساله‌ی دکتری** | arm5معاونت آموزشيو تحصيلات تكميلي |

## همکار گرامي جناب آقای دکتر........................

عضو محترم هيات علمي گروه.**..................................**

باسلام و احترام

بدينوسيله از جنابعالي دعوت مي‌شود که به عنوان نماينده تحصيلات تكميلي در جلسه دفاع از رساله آقای/ خانم **………….......………** دانشجوي **دكتري** رشته **…………........................…..** به شماره دانشجویی **…………………** که از ساعت **………….** مورخ ……………….(**……….** در محل**...............................** برگزار مي‌شود، شركت فرموده و پس از تکميل گزارش برگزاري جلسه دفاع، آن را به همراه فرم‌هاي ارزشيابي رساله توسط اساتيد راهنما، مشاور و داور **به صورت محرمانه** به مديريت تحصيلات تكميلي و استعدادهاي درخشان دانشگاه ارسال فرماييد. در ضمن پس از برگزاري دفاع، صورتجلسه دفاع را تکميل و به معاون محترم آموزشي و تحصيلات تکميلي دانشکده مربوطه تحويل دهيد.

 در ضمن دانشجو از بند استمرار در فعاليت پژوهشي با توجه به موارد ذيل حداكثر.**.............. نمره مي‌**تواند كسب نمايد.

 1) تعداد **…….** عدد فرم شماره **7** (گزارش شش ماهه پيشرفت و استمرار در فعاليت‌هاي پژوهشي دانشجويان دوره‌ي كارشناسي ارشد\*) ارائه نموده است.

 2) طرح پيشنهادي دانشجو: با تأخير مي‌باشد با تأخير نمي باشد

3) به پیوست تعداد............ مقاله ارائه شده توسط دانشجو به همراه استاد راهنما مطابق با جدول زیر موجود می‌باشد:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ردیف | نام مقاله | نام نشریه | تاریخ چاپ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*حداقل تعداد فرم شماره **7** لازم جهت دفاع از رساله **3** عدد می‌باشد.

**به پيوست شرح وظايف آن نماينده محترم ارسال می‌گردد**

 **با آرزوي توفيق الهي**

 **دکتر ………………………**

 **مدیر تحصیلات تکمیلی و استعدادهای درخشان دانشگاه**

رونوشت: کارشناس محترم تحصيلات تکميلي دانشکده جهت درج در پرونده دانشجو