

بسمه تعالی



فرم درخواست پیش دفاع کارشناسی ارشد

گروه پرستاری داخلی و جراحی

مدیر محترم گروه پرستاری داخلی و جراحی

سرکار خانم دکتر ایلخانی

با سلام

احتراماً، اینجانب دکتر.....استاد راهنمای پژوهشی دانشجو خانم/ آقای.....
رشتهمقطع کارشناسی ارشد ورودی.....با عنوان.....
.....آمادگی ایشان را برای برگزاری جلسه پیش دفاع در تاریخ
.....ساعتاعلام می نمایم. شایان ذکر است که رساله به تأیید اساتید تیم
پژوهش جهت برگزاری جلسه پیش دفاع رسیده است.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما

تاریخ

با تاریخ و ساعت فوق موافق می باشم.

امضاء

امضاء	نام و نام خانوادگی	استاد
		استاد مشاور
		استاد مشاور آمار
		استاد ناظر
		داور داخلی
		داور خارجی