



فرم مشخصات استاد داور و نماینده گروه و تحصیلات تکمیلی در جلسات دفاع از پایان نامه های دانشجویان تحصیلات تکمیلی - مرکز

نام و نام خانوادگی دانشجو:..... رشته تحصیلی:..... تاریخ دفاع:.....

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	شماره ملی	مدرک تحصیلی	سمت در جلسه دفاع	شماره بیمه	شماره حساب	نام بانک (شعبه)	تاریخ دفاع	محل امضاء
۱					داور داخلی					
۲					داور خارجی					
۳					نماینده تحصیلات تکمیلی					
۴					نماینده گروه					

نام و نام خانوادگی مدیر گروه:دکتر

نام و نام خانوادگی مسئول اداره تحصیلات تکمیلی :

امضاء

امضاء