



تاریخ:.....

شماره:.....

فرم شماره ۹- تعیین تاریخ دفاع

احتراماً اینجانب دانشجو/دستیار رشته.....آمادگی خود را برای دفاع از پایان نامه تحت عنوان.....
.....اعلام می نمایم.

امضاء و تاریخ

بدینوسیله تایید می گردد برگزاری جلسه فاعیه پایان نامه دانشجو خانم/ آقایدانشجو/دستیار رشته.....از نظر آموزش
پردیس بین الملل دانشگاه علوم پزشکی گیلان - بندر انزلی بلامانع می باشد.

نام و مهر و امضای مدیر آموزش

بدینوسیله تایید می گردد دانشجو خانم/آقایدانشجو/دستیار رشته.....تا تاریخ / / هیچگونه بدهی ندارد.این
تاییده صرفاً جهت تعیین تاریخ دفاع پایان نامه می باشد و ارزش قانونی دیگری به جهت تسویه حساب نهایی با دانشگاه ندارد.

مهر و امضای حسابداری/درآمد

بدینوسیله گواهی می شود خانم/ آقای.....دانشجو/دستیار رشته..... مراحل مختلف پایان نامه خود را به اتمام رسانیده
است و دفاع پایان نامه نامبرده از نظر اینجانبان بلامانع است.

نام و مهر و امضای استاد راهنما

نام و مهر و امضای استاد مشاور

نام و مهر و امضای استاد مشاور آمار

مراتب فوق مورد تایید است و تاریخ دفاع از پایان نامه برای ساعتمورخاعلام می گردد.

معاونت تحقیقات و فناوری پردیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان بندر انزلی