 **بسمه تعالی**

**فرم درخواست تصویب موضوع پایان نامه تحصیلی (Ph.D)**

|  |
| --- |
| **استاد محترم راهنما جناب آقای / سرکار خانم دکتر........................................................**اینجانب .................................................................... دانشجوی مقطع Ph.D رشته......................................................................................................به شماره دانشجویی.......................................که در ترم ............................. مشغول به تحصیل می باشم، تقاضا دارم طبق ماده 40 آیین نامه Ph.D نسبت به تصویب کلیات موضوع پایان نامه اینجانب به شرح ذیل اقدام لازم به عمل آید.**عنوان :** **تاریخ و امضاء دانشجو:** |
| **مدیر محترم گروه جناب آقای / سرکار خانم دکتر...........................................................**اینجانب ..........................................................عضو هیات علمی گروه.......................................................................................... به عنوان استاد راهنمای جناب آقای/ سرکار خانم ................................................... دانشجوی مقطع Ph.D رشته ..................................................................استدعا دارم نسبت به تصویب موضوع پایان نامه پیشنهادی اقدام مقتضی بعمل آید. **تاریخ و امضا استاد راهنما** |
| **مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده:**نظر به اعلام آمادگی خانم/آقای..........................................................دانشجوی مقطع Ph.D رشته ..........................................................................و با توجه به بررسی شرایط استاد راهنما و موضوع پیشنهادی، به استحضار می‌رساند برگزاری جلسه دفاع از موضوع نامبرده از نظر این گروه بلا مانع می‌باشد.**زمان برگزاری: روز**: .........................................**ساعت:** ......................................... **مکان**:............................................................**داوران پیشنهادی:**داوری داخلی 1: ............................................................... داور داخلی 2: .......................................................... داور خارجی 1: .............................................................................................. **مدیر گروه آموزشی** |
| **با در نظر گرفتن شرایط فوق با برگزاری جلسه در تاریخ ............................... با حضور داوران پیشنهادی موافقت می‌گردد.****معاون آموزشی و مدیر تحصیلات تکمیلی** |