



بسمه تعالی

فرم شماره ۲۶

تایید انجام اصلاحات رساله دکتری

تاریخ:

گروه آموزشی:

دانشکده:

شماره:

جناب آقای / سرکار خانم دکتر  
اساتید محترم راهنمای رساله دکتری

بدینوسیله تایید می نماید که تصحیحات در نظر گرفته شده در جلسه دفاع از رساله دکتری آقای/خانم ..... دانشجوی دکتری رشته ....  
گرایش ..... بطور کامل انجام شده است .

۱- نام و نام خانوادگی داور..... تاریخ/ امضاء

۲- نام و نام خانوادگی داور..... تاریخ/ امضاء

۳- نام و نام خانوادگی داور..... تاریخ/ امضاء

مدیر محترم تحصیلات تکمیلی / معاون آموزشی دانشکده .....

بدینوسیله رساله دکتری آقای / خانم

تحت عنوان :

که در آن تصحیحات مورد نظر داوران محترم منظور گردیده است ، جهت انجام امور فارغ التحصیلی تقدیم می گردد .

نام و نام خانوادگی استاد راهنما:

امضاء :

رونوشت : کارشناس آموزش دانشکده جهت درج در پروندهی دانشجو.