

**فرم شماره 7**

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی آذربایجان غربی**

**دانشکده پیراپزشکی**

**درخواست برگزاری جلسه دفاع از پایان‏نامه**

**معاونت محترم آموزشی-پژوهشی دانشکده پیراپزشکی**

**با سلام**

**احتراماً با توجه به درخواست برگزاری جلسه دفاع از پایان‏نامه آقای/خانم .................... دانشجوی مقطع.................... رشته.................... و تائید کیفیت علمی و صحت مطالب پایان‏نامه فوق توسط استاد محترم راهنمای پایان‏نامه فوق‏الذکر، خواهشمند است از هیئت‌داوران برای شرکت در جلسه دفاع از پایان‌نامه فوق در روز ................. مورخ ...../....../...... ساعت ....... در محل ................................. دعوت به عمل‌آورید.**

**مدیر گروه**

**اعضای هیئت‌داوران**

|  |  |
| --- | --- |
| **الف: استادان راهنما**   1. **...........................................................** 2. **...........................................................** | **ب) استادان مشاور**   1. **...........................................................** 2. **...........................................................** |
| **ج) سایر استادان پیشنهادی و محل خدمت آنان**   1. **...........................................................** 2. **...........................................................** |  |