

**فرم شماره 6**

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

**دانشکده پیراپزشکی**

**درخواست تشکیل جلسه پیش­دفاع از پایان‏نامه**

**اداره پژوهش دانشکده**

**اینجانب ....................................... دانشجوی مقطع ....................................... رشته ....................................... آمادگی خود را برای جلسه پیش‏دفاع از پایان‏نامه در روز ....................................... تاریخ ....................................... ساعت ....................................... محل ....................................... اعلام می‏نمایم.**

**امضا دانشجو**

**با تشکیل جلسه پیش‏دفاع موافقت می‏شود.**

|  |  |
| --- | --- |
| **نام و امضا استاد راهنما** | **نام و امضا مدیر گروه** |
| **نام و امضا مشاور اول** | **نام و امضا مشاور دوم** |

* جلسه پیش‏دفاع با حضور اساتید راهنما، یکی از اساتید مشاور و مدیرگروه یا نماینده وی رسمیت می‏یابد.
* دانشجو موظف است تا یک هفته قبل از ارائه پیش‏دفاع گزارش فعالیت‏های پژوهشی خود را که با رعایت آئین‏نامه نگارش رساله تهیه شده است حداکثر در 15 صفحه به اساتیدی که در جلسه حضور خواهند داشت تحویل دهد.