

به نام خدا



## فرم درخواست مجوز صحافی رساله

شماره:.....

تاریخ:.....

### مسئول محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

با سلام

احتراماً گواهی میشود رساله دکتری آقای/ خانم ..... دانشجوی رشته:

.....، مقطع.....، با

عنوان:..... پس از دفاع توسط

استاد راهنما مورد مطالعه و بررسی قرار گرفته است. نواقص و اشکالهای آن نیز توسط دانشجو تصحیح شده و برای صحافی آماده است.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما: تاریخ: امضاء:

نام و نام خانوادگی استاد (استادان) مشاور: تاریخ: امضاء:

-

-

نام و نام خانوادگی استاد (استادان) داور: تاریخ: امضاء:

-

-

نواقص و اشکالات رساله از نظر نگارشی نیز برطرف شده و تکثیر آن بلامانع است.

مدیر گروه آموزشی . تاریخ: امضاء:

مسئول دفتر تحصیلات تکمیلی: تاریخ: امضاء: