

به نام خدا



شماره:

فرم درخواست مجوز صحافی رساله

تاریخ:

دانشگاه علوم کشاورزی
و منابع طبیعی ساری

مسئول محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

با سلام

احتراماً گواهی می شود رساله دکتری آقای / خانم دانشجوی رشته: با مقاطع،

عنوان: پس از دفاع توسط استاد راهنمای مورد مطالعه و بررسی قرار گرفته است. نواقص و اشکال های آن نیز توسط دانشجو تصحیح شده و برای صحافی آماده است.

امضاء:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی استاد راهنمای:

امضاء:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی استاد (استادان) مشاور:

امضاء:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی استاد (استادان) داور:

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

امضاء:

تاریخ:

مدیر گروه آموزشی

امضاء:

تاریخ:

مسئول دفتر تحصیلات تکمیلی: