



# فرم درخواست برگزاری جلسه پیش دفاع از رساله دکتری

صفحه ۱

## دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد

الزاماً به صورت پست و رو چاپ گردد

### دکتری پژوهش محور

#### دانشجو

اینجانب ..... دانشجوی مقطع دکتری تخصصی پژوهش محور رشته ..... با شماره شناسایی ..... که کلیه دروس دوره دکتری خود را با موفقیت گذرانده ام و طرح پژوهشی اینجانب با موضوع ..... به شماره قرارداد ..... مورخ ..... به تصویب رسیده و کلیه اهداف آن برآورده گردیده است، آماده برگزاری جلسه پیش دفاع از رساله دکتری خود می باشم. ضمناً مقالات مستخرج از رساله با مشخصات پیوست ارائه می گردد.

شماره تماس: ..... نام و نام خانوادگی و تاریخ و امضاء

بدینوسیله گواهی می گردد رساله دانشجوی فوق با ..... درصد مشابهت اصالت سنجی، مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و کلیه اهداف طرح پژوهشی ایشان از نظر اینجانبان برآورده گردیده است. ضمناً مقالات زیر از رساله نامبرده استخراج شده و در مجلات تخصصی رشته-مربوطه به عنوان و آدرس مکاتباتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد می باشد و برای صدور مجوز پیش دفاع ایشان مورد تأیید می باشد. شایان ذکر است نام و امضاء اینجانبان در این فرم، به منزله آگاهی و تأیید اینجانبان و اصالت کلیه مستندات پیوست (شامل تصویر مقاله چاپ شده یا نامه پذیرش چاپ مشخص و قطعی) و انطباق آن با مفاد مندرج در بخشنامه دانشجویان دکتری تلقی می گردد.

عنوان مقاله اول: .....  
عنوان مجله: .....  
ISSN(Print): ..... ISSN(Online): .....

درجه علمی مجله: ISI دارای ضریب تأثیر  ضریب تأثیر ..... بدون ضریب تأثیر  علمی پژوهشی وزارتین   
وضعیت مقاله:  به چاپ رسیده است. سال چاپ ..... جلد ..... شماره ..... در صفحات ..... تا .....  
 دارای پذیرش چاپ مشخص، قطعی و رسمی در تاریخ (Vol.) ..... و شماره (No.) ..... می باشد.

عنوان مقاله دوم: .....  
عنوان مجله: .....  
ISSN(Print): ..... ISSN(Online): .....

درجه علمی مجله: ISI دارای ضریب تأثیر  ضریب تأثیر ..... بدون ضریب تأثیر  علمی پژوهشی وزارتین   
وضعیت مقاله:  به چاپ رسیده است. سال چاپ ..... جلد ..... شماره ..... در صفحات ..... تا .....  
 دارای پذیرش چاپ مشخص، قطعی و رسمی در تاریخ (Vol.) ..... و شماره (No.) ..... می باشد.

استاد راهنما اول	استاد راهنما دوم	استاد مشاور اول	استاد مشاور دوم
نام و نام خانوادگی و امضاء	نام و نام خانوادگی و امضاء	نام و نام خانوادگی و امضاء	نام و نام خانوادگی و امضاء

#### استاد / استادان راهنما و مشاور

بدینوسیله گواهی می گردد دانشجوی کلیه دروس مورد نیاز دوره خود را با موفقیت گذرانده و رساله و کلیه مستندات مربوط به مقالات ایشان از لحاظ تخصصی رشته و تطابق با آدرس دهی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد، مورد بررسی اینجانب قرار گرفته و مورد تأیید می باشد. خواهشمند است جهت تشکیل جلسه پیش دفاع اقدامات لازم انجام پذیرد. ضمناً اسامی استادان راهنما، مشاور و کمیته راهبری به شرح زیر می باشد:

الف- استاد راهنما اول: ..... ب- استاد راهنما دوم: .....  
ج- استاد مشاور اول: ..... د- استاد مشاور دوم: .....  
ه- داوران (کمیته راهبری): ۱- ..... ۲- ..... ۳- .....  
ز- تاریخ پیش دفاع: ..... ساعت دفاع: ..... تاریخ و امضاء مدیر گروه:

#### مدیر گروه

گواهی می شود برابر مقررات و آیین نامه های آموزشی موجود، پیش دفاع دانشجوی پژوهش محور فوق از طرح پژوهشی خود تا تاریخ ...../...../..... بلامانع می باشد.  
نام و نام خانوادگی:  
مهر، امضاء و تاریخ

#### مدیر خدمات آموزشی

گواهی می شود برابر مقررات و آیین نامه های آموزشی موجود، پیش دفاع دانشجوی پژوهش محور فوق از طرح پژوهشی خود تا تاریخ ...../...../..... بلامانع می باشد.  
سندوق رفاه دانشجویی  
نام و نام خانوادگی، مهر و امضاء و تاریخ

#### سندوق رفاه امور شهری

امور شهری به:  
نام و نام خانوادگی، مهر و امضاء و تاریخ



فرم درخواست برگزاری جلسه پیش دفاع از رساله دکتری پژوهش محور  
دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد

صفحه ۲

<p>نام و نام خانوادگی دانشجو: ..... شماره شناسایی: ..... رشته: .....</p>	
<p>بدینوسیله گواهی می گردد رساله و مقالات دانشجوی فوق از لحاظ قوانین و مقررات و آیین نامه های پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد مورد تایید می باشد و در صورت تایید نهایی معاونت محترم پژوهش و فناوری دانشگاه، پیش دفاع دانشجوی فوق در تاریخ ..... بلامانع می باشد. ضمناً آقای/خانم..... به عنوان <u>ناظر جلسه</u> معرفی می گردد.</p> <p>نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضاء</p>	<p>رئیس / معاون دانشکده</p>
<p>گواهی می گردد کلیه تعهدات مالی قرارداد طرح پژوهشی آقای/خانم ..... دانشجوی دکتری پژوهش محور رشته ..... به شماره ..... مورخ ..... برابر مفاد بخشنامه ۷۰/۹۲۰۰۳ مورخ ۹۳/۱۰/۱۷ سازمان مرکزی، انجام شده است و پیش دفاع نامبرده بلامانع می باشد.</p> <p>نام و نام خانوادگی، تاریخ، مهر و امضاء</p>	<p>مدیر دفتر ارتباط با صنعت</p>
<p>گواهی می گردد برابر مقررات و آیین نامه های پژوهشی و مستندات مقالات پیوست، صدور مجوز برگزاری جلسه پیش دفاع دانشجوی فوق، در صورت تایید نهایی معاونت محترم پژوهش و فناوری واحد، بلامانع می باشد.</p> <p>نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضاء</p> <p>توضیحات:</p>	<p>کارشناس مقالات</p>
<p>با صدور مجوز پیش دفاع دانشجوی فوق، در تاریخ ..... موافقت می شود. دانشکده محترم نسبت به انجام هماهنگیهای لازم، اقدام شود.</p> <p>نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضاء</p>	<p>معاون پژوهش و فناوری</p>