|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **بسمه تعالی**  **فرم دریافت مجوز برای دفاع از پایان نامه کارشناسی**  **دانشکده مهندسی مکانیک** | | | |  |
| **مدیر محترم آموزش دانشکده مهندسی مکانیک**  **با سلام و احترام** ، اینجانب : به شماره دانشجویی : دانشجوی دوره کارشناسی تقاضای تشکیل جلسه دفاع از پایان نامه خود با عنوان :  را در روز : مورخ : / / راس ساعت : را می نمایم .  ضمنا مطابق مصوبه شماره 21 مورخ 04/08/92 شورای محترم آموزشی و پژوهشی دانشکده مهندسی مکانیک ، نسبت به انجام وظایف محوله ذیل اقدام لازم را بعمل آورده ام :   1. یک نسخه صحافی شده پایان نامه کارشناسی همراه با CD که به تائید استاد محترم راهنما رسیده است را جهت اخذ مجوز دفاع از پایان نامه تحویل مدیریت محترم امور آموزشی نموده ام . 2. موافقت کتبی اساتید گرامی راهنما و ممتحن را در ذیل همین فرم جلب نموده ام . | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | **نام و نام خانوادگی دانشجو**  **امضاء** | | |
| یک نسخه چاپی از پایان نــــامه و یک عدد CD شامل فایل های Word و PDF پایان نامه دانشجوی مذکور تحویل اینجانب گردید .  ضمنا تاریخ دفاع از پروژه ، مطابق برنامه اعلام شده در ذیل بوده و غیر قابل تغییر می باشد . | | | | | |
| **تاریخ تائید شده جلسه دفاع :** | | **امور آموزش**  **دانشکده مهندسی مکانیک**  **کارشناس دفتر گروهها و پروژه های دوره کارشناسی** | | | |
| **قابل توجه اساتید محترم**  لطفا از امضای فرم حاضر قبل از دریافت یک نسخه از پروژه و تائید تاریخ دفاع توسط دفتر پروژه ها خودداری فرمائید . | | | | | |
| مراتب مورد تائید است .  **نام و امضاء استاد راهنما**  **تاریخ دریافت پروژه** | |  | | مراتب مورد تائید است .  **نام و امضاء استاد ممتحن**  **تاریخ دریافت پروژه** | |
| * دانشجو موظف است جهت تعیین وقت دفاع از پروژه کارشناسی به دفتر پروژه ها مراجعه و مطابق برنامه نسبت به هماهنگی با اساتید محترم راهنما و ممتحن و همچنین رزرو تجهیزات و محل برگزاری دفاعیه اقدام نماید . * حداقل فاصله زمانی بین تحویل پایان نامه به اساتید و تاریخ دفاع یک هفته می باشد . * در صورت عدم حضور استاد راهنما یا استاد ممتحن دفاعیه برگزار نخواهد شد . | | | | | |