**معاونت محترم پژوهشی دانشکده مدیریت و اقتصاد**

**به این وسیله گواهی می شود فعالیتهای پژوهشی مربوط به رساله دکتری خانم/آقای دانشجوی دوره رشته:   
تحت عنوان:**

**پایان یافته است، و آماده برای حروفچینی، صحافی و برگزاری جلسه دفاع است.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **امضاء** | **رتبه علمی** | **تخصص** | **نام و نام خانوادگی** | **عنوان** |
|  |  |  |  | **استاد راهنما** |
|  |  |  |  | **استاد مشاور اول** |
|  |  |  |  | **استاد مشاور دوم** |

**ضمناً اعضای هیئت داوران به شرح زیر پیشنهاد می گردد:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **محل خدمت** | **رتبه علمی** | **تخصص** | **نام و نام خانوادگی** | **عنوان** |
|  |  |  |  | **استاد ناظر** |
|  |  |  |  | **استاد ناظر** |
|  |  |  |  | **استاد ناظر** |
|  |  |  |  | **استاد ناظر** |

**مدیر گروه**

|  |
| --- |
| معاونت محترم پژوهشی دانشکده  دانشجو تمام واحدهای آموزشی را گذرانده و آخرین فرصت تحصیلی وی تا تاریخ ...........................می باشد.  مسئول امور فارغ التحصیلان دانشکده |

|  |
| --- |
| مدیر محترم گروه  با توجه به رعایت ضوابط پژوهشی، برگزاری جلسه دفاع نامبرده از نظر این معاونت بلامانع است.  خواهشمنداست زمان دقیق آن را به این معاونت اعلام نمایید.  معاونت پژوهشی دانشکده |

|  |
| --- |
| معاونت محترم پژوهشی دانشکده  با توجه به موارد فوق زمان دفاع نامبرده روز ............... تاریخ ................. ساعت .......... در مکان .............................. تعیین می گردد.  مدیر گروه |

تذکر: زمان معرفی دانشجو به این معاونت تا تاریخ برگزاری دفاع در کارشناسی ارشد10 روز و در دکتری یک ماه است.

|  |
| --- |
| تهران-تقاطع بزرگراه چمران و جلال آل احمد- دانشگاه تربیت مدرس – دانشکده مدیریت و اقتصاد . تلفن 82884673 دور نگار 88220217 – کد پستی 1411713116 |