|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | به نام خدا |  |
|  | فرم شماره پنج – اعلام برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه |  |

جلسه دفاع از پایان نامه

عنوان:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

استاد راهنما:

گروه:

تاریخ:

زمان:

مکان:

مهر و امضا مسئول تحصیلات تکمیلی