

دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

جمهوری اسلامی ایران

دانشگاه تهران

باسمه تعالی

شماره:

تاریخ:

"گواهی آمادگی دفاع دانشجوی از رساله دکتری"

معاون محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

با سلام و احترام

بدینوسیله به اطلاع می‌رساند که رساله دکتری آقای/خانم.....

به شماره دانشجویی..... دانشجوی دوره دکتری رشته.....

تحت عنوان:.....

.....

آماده دفاع می‌باشد. در ضمن به پیوست سه برگ حضور دانشجوی دکتری در جلسه های دفاع تقدیم می‌گردد.

خواهشمند است دستور فرمایید اقدام مقتضی به عمل آورند و این گروه را از نتیجه امر مطلع کنند.

محل امضا:

نام و نام خانوادگی استاد راهنما اول:

محل امضا:

نام و نام خانوادگی استاد راهنما دوم:

محل امضا:

نام و نام خانوادگی استاد مشاور اول:

محل امضا:

نام و نام خانوادگی استاد مشاور دوم:

محل امضا:

نام و نام خانوادگی استاد مشاور سوم:

محل امضا:

نام و نام خانوادگی مدیر گروه آموزشی:

آدرس: بزرگراه شهید دکتر چمران-خیابان جلال آل احمد-روبروی کوی نصر-تلفن: ۵-۸۲۵۰۰۶۲

صندوق پستی: ۱۴۱۵۵-۴۶۵۶