



باسمه تعالی  
دانشگاه تخصصی فناوری‌های نوین آمل

دانشکده .....

فرم تاریخ برگزاری دفاع از پایان‌نامه کارشناسی ارشد

رشته تحصیلی:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

عنوان پایان‌نامه :

امضاء	تاریخ و ساعت مورد تأیید دفاع	محل خدمت	مرتبۀ دانشگاهی	نام و نام خانوادگی	
					استاد راهنمای اول
					استاد راهنمای دوم
					استاد مشاور اول
					استاد مشاور دوم
					استاد مدعو(داور)
					استاد مدعو(داور)
					نماینده‌ی تحصیلات تکمیلی