



مؤسسه آموزش عالی علامه دهخدا

فرم شرکت در جلسات دفاعیه پایان نامه کارشناسی ارشد

شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

جلسه	تاریخ	موضوع	امضا نماینده/کارشناس تحصیلات تکمیلی
جلسه اول			
جلسه دوم			
جلسه سوم			

امضا مدیر گروه: