


شناسه: ۲/۲/د تاریخ: پیوست:	فرم تعیین اعضای هیأت داوران و تاریخ آزمون جامع مقطع دکتری (Ph.D)	 مدیریت تحصیلات تکمیلی
----------------------------------	---	--

رییس محترم دانشکده

به اطلاع می‌رساند پیر شهنهاد خانم / آقای دکتر..... استاد / استادان راهنما مبنی بر شرکت خانم / آقای..... دانشجوی دوره دکتری رشته/ گرایش در آزمون جامع، در جلسه مورخ..... شورای گروه..... مطرح شد و تاریخ برگزاری آزمون جامع، موضوعات امتحانی و اعضای هیأت داوران به شرح زیر مورد تأیید قرار گرفت:

امتحان کتبی: تاریخ: ساعت: محل:

امتحان شفاهی: تاریخ: ساعت: محل:

موضوعات امتحانی:

۱- ۲- ۳-

دانشگاه محل خدمت	نام و نام خانوادگی	اعضای هیأت داوران
		استاد / استادان راهنما:
		استاد داور:
		استاد داور:
		استاد داور:
		استاد داور:

نام و امضاء مدیر گروه:

کارشناس محترم آموزش دانشکده

ضمن تأیید مراتب فوق، اقدام مقتضی جهت هماهنگی های مربوطه و ثبت در پرونده دانشجوی انجام گیرد.

نام و امضاء رییس دانشکده: