|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **فرم درخواست دفاع از رساله دکتری** |  |
| **دانشگاه صنعتي سهند** |

**نکته مهم : این تقاضا بایستی حداقل چهار هفته قبل از زمان دفاع به اداره تحصیلات تکمیلی تحویل گردد.**

# استاد محترم راهنما، جناب آقای / سرکار خانم دکتر ..................................

# با سلام،

# احتراما، اینجانب ............................................... به شماره دانشجویی ..................................... دانشجوی مقطع دکتری رشته .................................... آمادگی خویش را جهت دفاع از رساله خود با مشخصات کلی زیر اعلام می‌دارم.

 تاریخ تنظیم: .............................................. امضا دانشجو:

|  |
| --- |
| عنوان رساله:  |
| استاد راهنمای اول:  | استاد راهنمای دوم: | استاد مشاور: |
| تاریخ تصویب پیشنهاد رساله در شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه:  |
| خلاصه:  |
| مقالات چاپ یا پذیرش شده ISI و ISC مستخرج از رساله دکتری\*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ر | عنوان مقاله  | نام مجله | نوع مجله | ضریب تاثیر |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

\*تذکر: در صورت داشتن ثبت اختراع بین المللی یا ثبت اختراع داخلی دارای تاییدیه از سازمان پژوهش‌های علمی و صنعتی ایران مستخرج از رساله دکتری مستندات مربوطه را ارسال فرمائید..  |

**مسئول محترم تحصيلات تكميلي دانشكده**

با سلام،

احتراماً، با توجه به اعلام آمادگی دانشجوی فوق الذکر برای برگزاری جلسه دفاعیه و تائید اینکه رساله ارائه شده مورد مطالعه و بررسی کامل قرار گرفته، نقایص آن برطرف گردیده و آماده دفاع می‌باشد، به پيوست چهار نسخه از پیشنهاد رساله، رساله و مقالات مستخرج از آن به همراه مستندات مربوط به نمایه و چارک مقالات جهت بررسي و طرح در جلسه شوراي تحصيلات تكميلي دانشكده، تقديم مي‌گردد. همچنین گزارش همانندجویی رساله دکتری دانشجوی فوق الذکر ضمیمه این درخواست شده است. ضمناً هیات ممتحنین جلسه دفاع از رساله بشرح ذیل پيشنهاد مي‌گردد.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ر | نام و نام خانوادگی ممتحن | زمینه تخصصی | مرتبه علمی | محل خدمت |
| 1 | . |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

**فرایند همانند جویی با میزان همانندی ............ درصد در سامانه پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران (ایرانداک) برای رساله دانشجو انجام گرفته و لذا دفاع دانشجو از نظر اینجانب بلامانع می باشد.**

 نام و امضاء اساتید راهنما: . تاریخ:

**رياست محترم دانشكده ..........................................**

مدارک رساله دكتري دانشجو آقا/خانم ........................................................... بررسي گرديد. خواهشمند است در جلسه شوراي تحصيلات تكميلي دانشكده طرح فرمائید. ضمناً فرم ارزیابی پیش از دفاع رساله دکتری (ويژه داوران داخلی) نیز ضمیمه شده است. نامبرده دارای ......... مقاله ISI و ....... مقاله ISC می‌باشد.

نام و امضا مسئول تحصيلات تكميلي دانشكده:**. . . . . . . . . . . .** . تاريخ:

**مدير محترم تحصيلات تكميلي دانشگاه**

با احترام، موضوع درخواست برگزاری جلسه دفاعیه از رساله دکتری نامبرده درجلسه مورخ ................................. شورای دانشکده مطرح گردید و نامبرده حائز شرایط برگزاری جلسه دفاع ارزیابی شد و ضمن تائید نظریه اساتید راهنما و مدارک پیوست، اعضا هیات داوران به ترتیب به شرح زیر پیشنهاد گردیدند. ضمنا سوابق علمی ممتحنین خارج از دانشگاه جدید پیشنهادی ضمیمه می‌باشد.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ‌‌ر | نام و نام خانوادگی ممتحن | زمینه تخصصی | مرتبه علمی | محل خدمت |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

خواهشمند است مطابق مقررات جهت طرح در جلسه شوراي تحصيلات تكميلي دانشگاه، صدور مجوز دفاع و ارسال رساله به اعضاء هیات داوران، اقدام مقتضی را مبذول فرمائید.

 نام و امضاء رئیس دانشکده: **.. . . . . . . . . . . . .** تاريخ:

**کارشناس محترم تحصیلات تکمیلی**

لطفا نسخه­ای از پیشنهاد رساله و صورتجلسه تصویب آن، رساله و مقالات مستخرج از آن به ممتحنین ردیف‌های ....................... ارسال فرمائید.

 نام و امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه:**. . . . . . . . . . . . .** تاريخ:

**ریاست محترم دانشکده ...........................**

به استحضار می‌رساند، در جلسه مورخ ............................................. شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه، درخواست دفاع از رساله دکتری توسط دانشجو .............................................. مطرح و مورد تائید قرار گرفت. با توجه به نظرات ارسالي از سوي داوران كه به پيوست تقديم مي‌گردد، خواهشمند است پس از هماهنگي با ممتحنين رديف‌هاي................................................. ، زمان برگزاري جلسه دفاع از رساله و نماینده تحصیلات تکمیلی دانشگاه را جهت ارسال دعوتنامه به نامبردگان به اين اداره اطلاع دهيد.

نام و امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه:**. . . . . . . . . . . . .** تاريخ:

**مدیر محترم تحصیلات تکمیلی دانشگاه**

به استحضار می‌رساند، طبق هماهنگي‌هاي به عمل آمده با ممتحنين و نماینده تحصیلات تکمیلی دانشگاه، جلسه دفاع از رساله دكتري نامبرده راس ساعت ................. مورخه ................................. در محل ................................................... برگزار خواهد گرديد و جناب آقای/سرکار خانم .............................................................. به عنوان نماینده تحصیلات تکمیلی دانشگاه معرفی می­شود.

نام و امضاء رئیس دانشکده: **.. . . . . . . . . . . . .** تاريخ:

**ریاست محترم دانشکده .........................**

به استحضار می‌رساند،**.**با استناد به مصوبه شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه در جلسه مورخ ....................................... بدین وسیله اجازه برگزاری جلسه دفاع از رساله دكتري دانشجو .................................................................. به ترتیبی که مرقوم گردیده صادر می‌شود.

نام و امضاء مدیر تحصیلات تکمیلی دانشگاه:**. . . . . . . . . . . . .** تاريخ: