

فرم ثبت نام دانشجویان شرکت کننده در جلسات دفاعیه دانشجویان تحصیلات تکمیلی

تاریخ دفاعیه / /

ردیف	نام و نام خانوادگی دانشجو	شماره دانشجویی	گرایش تحصیلی	استاد راهنمای دانشجو
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				
۱۳				
۱۴				
۱۵				
۱۶				
۱۷				
۱۸				
۱۹				
۲۰				
۲۱				
۲۲				
۲۳				
۲۴				
۲۵				

امضا یکی از اساتید حاضر در جلسه دفاعیه

نام و نام خانوادگی

امضا مدیر گروه مهندسی معدن

نام و نام خانوادگی