



بسمه تعالی

اداره:.....

تاریخ:.....

تحصیلات تکمیلی دانشگاه

شماره:.....

پیوست:.....

فرم تأیید انجام اصلاحات مربوط به رساله کارشناسی ارشد / دکترا

آموزش تحصیلات تکمیلی دانشگاه

بدینوسیله تأیید می گردد، اصلاحات مورد نظر در رساله کارشناسی ارشد / دکترا خانم/آقا تحت عنوان
..... که در تاریخ دفاع نموده است در متن لحاظ
گردیده است و فارغ التحصیلی نامبرده بلامانع می باشد. (در گزارش ۵۲۲ سیستم گلستان مراحل فارغ التحصیلی قابل رویت می باشد.)

امضاء و تاریخ

نام و نام خانوادگی استاد (اساتید) راهنما :

امضاء و تاریخ

نام و نام خانوادگی اساتید هیات داورى:

۱.

۲.

۳.

۴.

امضاء و تاریخ

نام و نام خانوادگی معاون آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده: