



**اعلام آمادگی برای دفاع از طرح و پیشنهاد پروژه
کارشناسی ارشد
دانشکده مهندسی کامپیوتر و فناوری اطلاعات**

شماره فرم:

ACF-۵-۶

تاریخ بازنگری:

۹۶/۷/۱۵

مشخصات دانشجو:

نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	دانشکده	گرایش	امضا

عنوان طرح پیشنهادی:

فارسی:	
انگلیسی:	

استاد راهنما:

نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	دانشکده یا دانشگاه محل خدمت	تاریخ و امضا

استاد راهنمای دوم: (در صورت وجود)

نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	دانشکده یا دانشگاه محل خدمت	تاریخ و امضا	درصد میزان مشارکت

استاد مشاور: (در صورت وجود)

نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	دانشکده یا دانشگاه محل خدمت	تاریخ و امضا

داوران پیشنهادی: (توسط استاد راهنما)

۱-	۲-	۳-
----	----	----

تاریخ دریافت طرح	استاد داور اختصاص یافته	روز و ساعت جلسه دفاعیه
	یک نسخه از طرح پیشنهاد پروژه را دریافت نمودم. امضاء:	

اداره محترم آموزش؛ لطفاً جهت اختصاص مکان آرایه در روز و ساعت فوق، مساعدت نمایید.

دبیر تحصیلات تکمیلی دانشکده مهندسی کامپیوتر و فناوری اطلاعات

امضاء