دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
دانشکده داروسازی

شماره: .....
تاریخ: .....

فرم (۹) مصوبات جلسه دفاع نهایی از پایان‌نامه
الف: نظرات داور داخلی

نام و نام‌خانوادگی دانشجو:
عنوان پایان‌نامه:
استاد/ اساتید راهنما:
استاد/ اساتید مشاور:
نظرات داور داخلی:
پس از اعمال نظرات داور و انجام اصلاحات از سوی دانشجو، نیاز به بازبینی و تأیید نهایی پایان‌نامه توسط داور داخلی وجود دارد.❑ پس از اعمال نظرات داور و انجام اصلاحات از سوی دانشجو، بازبینی و تأیید نهایی پایان‌نامه به استاد راهنما واگذار می‌گردد.❑ **نام و نام خانوادگی: امضا داور داخلی**

تاریخ و امضاء استاد راهنما

تاریخ و امضاء نماینده شورای پایان‌نامه دانشکده