**صورتجلسه دفاعیه پروژه کارشناسی مؤسسه آموزش عالی امام جواد(ع)**

|  |
| --- |
| نام گروه : نام رشته : |
| عنوان پروژه به فارسی : |
| عنوان پروژه به انگلیسی : |
| نام دانشجو : شماره دانشجوئی : |
| نام استاد راهنما : امضاء |
| نام استاد داور: امضاء |
| تاریخ دفاع : ساعت : محل : |
| نمره نهائی : |
| اتمام پروژه فوق مورد تائید می باشد و یک کپی از **CD** آن تحویل گروه شده است.    نام مدیر گروه :  امضاء :  تاریخ : |
| امور مالی  با توجه به اتمام پروژه فوق و اعلام نمره آن به آموزش اقدام لازم طبق مقررات به عمل آورید.  معاون آموزشی – پژوهشی |

* برگه فاقد امضاء استاد راهنما و استاد داور فاقد اعتبار است.
* اسامی شرکت کنندگان در جلسه دفاعیه در ظهر نامه آمده است

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ردیف | نام و نام خانوادگی | شماره دانشجویی | امضاء |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**\*دانشجویان حاضر در جلسه دفاعیه**

* این قسمت توسط دانشجویان حاضر در جلسه دفاعیه تکمیل گردد.