

تاریخ.....

شماره/۴۴/.....

پیوست.....



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه  
دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی

فرم تایید حضور دانشجو در جلسات دفاع پایان نامه

جلسه دفاع پایان نامه					مقطع و رشته تحصیلی	نام و نام خانوادگی دانشجو	ردیف
امضاء نام و نام خانوادگی استاد راهنما	تاریخ دفاع	عنوان پایان نامه	مقطع و رشته تحصیلی	نام و نام خانوادگی			
							۱
							۲
							۳
							۴
							۵