فرم شماره 21: اعلان برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه

****

**دانشگاه علوم پزشکی گیلان**

**دانشکده بهداشت**

**جلسه دفاع از پایان نامه**

**عنوان:**

**نام و نام خانوادگی دانشجو:**

**رشته:**

**استاد راهنما: تاریخ:**

**مکان: زمان:**

عنوان:

نام و نام خانوادگی دانشجو:

رشته:

استاد راهنما: تاریخ:

مکان: زمان: