



مرکز مدیریت حوزه های علمیه
استان اصفهان
معاونت آموزش
مدارک علمی

اصلاحیه طرح

پرونده مدارج:	۲ -
پرونده مرکز مدیریت:	
سطح:	
تاریخ تحویل:	
تاریخ دریافت:	

نام و نام خانوادگی:	نام کمیته تخصصی:
تلفن منزل:	تلفن همراه:
موضوع رساله (مصوب کمیته):	

نظریه استاد: (در خصوص موارد اصلاحیه طرح رساله علمی) الف: سؤالات تحقیق ☐ ب: هندسه تحقیق ☐ ج: سایر موارد ☐

نام و نام خانوادگی:	تاریخ	امضاء
---------------------	-------	-------

نظریه کمیته تخصصی:

تاریخ	امضاء
-------	-------