



جامعة المنصورة
كلية طب الاسنان
قسم الدراسات العليا

السيد الأستاذ الدكتور / عميد الكلية

تحية طيبة وبعد ،،،

نتشرف بالإفادة بأنه تقرر انعقاد مناقشة رسالة الماجستير للطبيب/

ماجستير / دكتوراه يوم الموافق / / ٢٠ وذلك بمبنى

وتفضلوا سيادتكم بقبول فانق الاحترام ،،،

رئيس القسم

ا.د /

المشرف الرئيسي

ا.د /

يعتمد

عميد الكلية