دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی ایلام

فرم بررسی و تأیید پروپوزال / پایان‌نامه توسط مدیر گروه آموزشی

دانشکده بهداشت – مدیریت تحصیلات تکمیلی

۱ .مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: رشته تحصیلی: نیمسال ورود:

۲ .اطلاعات پروپوزال / پایان‌نامه

- عنوان فارسی:
- نام استاد راهنما: نام استاد مشاور:
- نوع درخواست: ☐ پروپوزال ☐پایان‌نامه

۳ .تأیید استاد راهنما

اینجانب .....، استاد راهنمای دانشجو، پس از بررسی محتوای علمی و ساختار پروپوزال / پایان‌نامه، آن را تأیید می‌نمایم.

امضا و تاریخ:

۴ .نظر و تأیید مدیر گروه آموزشی

اینجانب .....، مدیر گروه آموزشی .....، پس از بررسی پروپوزال / پایان‌نامه از نظر انطباق با ضوابط آموزشی و پژوهشی و کفایت محتوای ارائه‌شده، نظر خود را اعلام می‌نمایم.

☐مورد تأیید است ☐نیازمند اصلاح است ☐مورد تأیید نیست.

توضیحات و موارد اصلاحی (در صورت نیاز)

.....

.....

نام و نام خانوادگی مدیر گروه: امضا و تاریخ: