



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان آذربایجان غربی

« دانشکده پزشکی »

بسمه تعالی

فرم ثبت اولیه عنوان پایان نامه

خانم / آقای دانشجوی: روزانه بین الملل مهمان تلفن تماس:

نوع پایان نامه: اکسترنی دستیاری کارشناسی ارشد دکترا سایر:

نوع مطالعه: محل اجرای پایان نامه یا طرح: تعداد مقالات استفاده شده:

عنوان طرح به فارسی:

عنوان طرح به انگلیسی:

عنوان پایان نامه مربوط به کدام گروه و ردیف (از اولویت های پژوهشی دانشگاه) است؟ گروه:

ردیف (رتبه) (بعنوان مثال: گروه کودکان؛ رتبه یک)

اولویت های پژوهشی دانشگاه از سایت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه و نیز از سامانه تحقیقاتی پژوهشیار قابل استخراج است.

مدیر محترم گروه آموزشی

با سلام و احترام

اینجانب به شماره دانشجویی دانشجوی رشته

در صدد انجام و نگارش پایان نامه به راهنمایی استاد محترم سرکار خانم / جناب آقای

می باشم. خواهشمند است دستور فرمائید در این مورد اقدامات قانونی بعمل آورند. امضاء دانشجو

فاصله بین (تصویب پروپزال در کمیته اخلاق دانشگاه) تا دفاع نهایی پایان نامه برای دانشجویان پزشکی / دستیاری، حداقل ۸ ماه تمام است

* نام و نام خانوادگی مدیر گروه: مرتبه علمی استاد: مهر و امضاء

* نام و نام خانوادگی استاد راهنما: مرتبه علمی استاد: مهر و امضاء

* نام و نام خانوادگی استاد مشاور (در صورت لزوم): مرتبه علمی استاد: مهر و امضاء

* عنوان پایان نامه فوق طی پنج سال اخیر در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه ثبت نگردیده است.

مسئول کتابخانه دانشکده پزشکی: مهر و امضاء

* انتخاب واحد پایان نامه دانشجو در دانشکده پزشکی ارومیه، از نظر آئین نامه و بخشنامه های آموزشی بلامانع بوده و

اطلاعات فوق از نظر آموزشی مورد تأیید است. کارشناس امور آموزشی: امضاء

* فرم ثبت اولیه عنوان در مورخه / / ۱۴.... دریافت شد. کارشناس مسئول پایان نامه: امضاء

توجه: هر گونه تغییر، لاک گرفتگی، خط خوردگی و ناقص بودن موجب ابطال فرم می گردد.

به فرمهای ناخوانا و فکس شده ترتیب اثر داده نخواهد شد.