



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
استان آذربایجان غربی
« دانشکده پزشکی »

شماره :
تاریخ :
پیوست :

فرم تأییدیه اعضای گروه

بدینوسیله با طرح پروپزال پایان نامه خانم / آقای با عنوان

..... به راهنمایی خانم / آقای دکتر

موافقت می گردد. ضمناً استاد راهنما جزو اعضای هیات علمی این گروه می باشد.

امضای مدیر گروه :

امضای اعضای گروه :

نام و نام خانوادگی	مورد تأیید می باشد	مورد تأیید نمی باشد	علت عدم تأیید
۱-			
۲-			
۳-			
۴-			
۵-			
۶-			
۷-			
۸-			
۹-			

پروپزال بایستی به تأیید بیش از ۵۰٪ اعضای گروه (به غیر از اساتید راهنما و مشاور) برسد.