

**دانشكده پزشكي**

**معاونت آموزش علوم پايه و تحصیلات تکمیلی**

**طرح پيشنهادي پايان نامه**

**(پروپوزال)**

نام و نام خانوادگي: رشته تحصيلي:

شماره دانشجويي: مقطع تحصيلي: كارشناسي ارشد دکتری تخصصی

شماره و تاریخ ثبت:

عنوان پايان نامه:

**نظر كميته تحصيلات تكميلي گروه در مورد پايان نامه**

طرح پيشنهادي پايان نامه در جلسه مورخ ................................... كميته تحصيلات تكميلي گروه .................................. مورد بررسي قرار گرفت و تصويب شد.

 **امضاي مدير گروه:**

× مسئوليت محتوي علمي طرح پيشنهادي و تناسب آن با مقطع تحصيلي بعهده استاد يا اساتيد راهنما و كميته تحصيلات تكميلي گروه ميباشد.

**نظر شوراي تحصيلات تكميلي دانشكده در مورد پايان نامه**

الف- برآورد بودجه و منابع تامين اعتبار:

مورد تاييد است به شرح پيوست اصلاح شود .

ب- طرح پيشنهادي اين پايان نامه در جلسه مورخ ....................................... شوراي تحصيلات تكميلي دانشكده پزشكي مطرح گرديد.

مورد تاييد است به شرح پيوست اصلاح شود .

 **امضاي معاون آموزش علوم پايه و تحصیلات تکمیلی:**