



فرم "شماره ۱" درخواست تصویب عنوان پایان نامه کارشناسی ارشد

مسئول محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری و مامایی

احتراماً اینجانب
عزوهیئت علمی دانشکده با آگاهی کامل از آیین
نامه ها و مقررات موجود، مسئولیت **راهنمایی** پایان نامه دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری
خانم/آقای
را می پذیرم و عنوان ذیل:

را که توسط دانشجو انتخاب شده است تایید مینمایم. خواهشمند است جهت طرح و تصویب در
کمیته تحصیلات تکمیلی دانشکده اقدام لازم مبذول فرمایید.

تاریخ و امضاء

نام و نام خانوادگی استاد راهنما

احتراماً اینجانب
دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری ورودی
عنوان فوق را برای پایان نامه انتخاب نموده ام و با مراجعه به حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه از
نظر تکراری نبودن نیز بررسی نموده ام.
تاریخ و امضاء دانشجو:

عنوان فوق در کمیته تحصیلات تکمیلی مورخ / / مطرح و بصورت ذیل به
تصویب رسید:

تاریخ و امضاء مسئول تحصیلات تکمیلی دانشکده

توجه: دانشجوی گرامی این فرم یکی از مدارک اصلی پرونده پژوهشی شماست. لذا ضروری است
پس از تکمیل، اصل فرم رابه پژوهش دانشکده تحویل نمایید

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.