



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول
معاونت آموزش، تحقیقات و فناوری
دانشکده پیراپزشکی

دانشکده پیراپزشکی
واحد تحصیلات تکمیلی

فرم تایید استاد راهنما جهت تعیین وقت دفاع از پروپوزال / پایان نامه
نام دانشجو: شماره دانشجویی: رشته / مقطع:
تاریخ تصویب پروپوزال: تاریخ درخواست:

مدیر محترم پژوهشی

سرکار خانم / جناب آقای

بدینوسیله گواهی می شود متن نهایی و تایپ شده پایان نامه تحصیلی سرکار خانم/جناب آقای

دانشجوی مقطع..... رشته..... تحت عنوان

"....."

مطالعه شده و جهت گزارش نهایی آماده است.

امضاء

استاد راهنما:

✓ جهت برگزاری جلسه دفاع نهایی پایان نامه علاوه بر ارائه فرم فوق، تایید مقالات سابمیت / پذیرش / چاپ شده در مجلات نمایه دار توسط معاونت محترم آموزشی الزامی است.