

بسمه تعالی
فرم ۴
فرم ثبت پایان نامه



دانشگاه علوم پزشکی جیرفت
کمیته پایان نامه های دانشجویان پزشکی عمومی

۱- مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی:

سال ورود: سال تحصیلی:

۲- مشخصات پایان نامه

عنوان:

استاد(ان) راهنما

۱- امضاء:

۲- امضاء:

استاد مشاور: امضاء:

تاریخ تصویب در کمیته پایان نامه های دانشگاه:

توجه: ۱- فرم پیشنهاد پایان نامه و صورت جلسه کمیته پایان نامه ها باید پیوست این برگ گردد.
۲- در این فرم باید کلیه موازین مربوط به تدوین طرح های پژوهشی رعایت شود.

دبیر کمیته پایان نامه ها دانشکده پزشکی:

معاونت آموزشی دانشگاه:

ریاست دانشکده پزشکی:

شماره ثبت دفتر آموزش: تاریخ ثبت: شماره ثبت دفتر پایان نامه:

موعد ارائه گزارش پیشرفت پایان نامه (۳ ماه پس از ثبت):