



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایلام

معاونت تحقیقات و فناوری

معاونت پژوهش دانشکده پزشکی

### فرم برگزاری جلسه دفاعیه پروپوزال

این قسمت توسط اداره آموزش تکمیل می شود (مربوط به پایان نامه های دوره عمومی):

نام و نام خانوادگی دانشجو:

نامبرده در دوره استاژری است و از نظر مقررات آموزشی منعی برای دفاع از پروپوزال ندارد.

امضای مسئول آموزش

این قسمت در گروه آموزشی مربوطه تکمیل می شود

معاون محترم پژوهشی دانشکده پزشکی

با سلام

بدینوسیله گواهی می شود مراحل اجرا و تدوین پروپوزال خانم / آقای ..... دانشجوی رشته پزشکی  
با عنوان.....

انجام شده و نگارش آن به اتمام رسیده و مورد مطالعه و بررسی کامل قرار گرفته است و آماده برگزاری جلسه دفاعیه می باشد.

استاد / اساتید راهنما:

۱- مهر و امضاء

۲- مهر و امضاء

استاد / اساتید مشاور:

۱- مهر و امضاء

۲- مهر و امضاء

۳- مهر و امضاء

بدینوسیله ضمن تأیید بررسی علمی و متدولوژیک پروپوزال به اطلاع می رساند مقرر گردیده رساله فوق پس از هماهنگی با آن  
معاونت در ساعت ..... مورخ ..... در محل ..... با حضور اساتید محترم راهنما/مشاور و

اساتید داور به شرح ذیل مورد دفاع قرار گیرد.

مهر و امضاء معاون پژوهشی