



علوم پزشکی و هنرهای ورزشی و تفریحی
معاونت آموزشی

مدیریت تحصیلات تکمیلی

بسمه تعالی

تاریخ:

شماره:

پیوست:

فرم تعیین استاد راهنمای پژوهشی پایان نامه ی دکتری تخصصی (Ph.D.)

اساتید گرامی جناب آقای - سرکار خانم دکتر

بدین وسیله از جنابعالی درخواست می شود موافقت خود را با پذیرش مسوولیت استاد راهنمای پژوهشی پایان نامه ی دکتری تخصصی (Ph.D.) اینجانب دانشجوی رشته بهداشت باروری ورودی سال اعلام فرمایید.

نام و نام خانوادگی دانشجو:

امضاء و تاریخ:

مدیر محترم گروه /مسوول محترم تحصیلات تکمیلی گروه

بدین وسیله موافقت خود را با درخواست خانم جهت پذیرش مسوولیت استاد راهنمای پژوهشی پایان نامه ی دکتری تخصصی (Ph.D.) اعلام می دارم.

نام و نام خانوادگی استاد راهنمای پژوهشی:

نام و نام خانوادگی استاد راهنمای پژوهشی:

امضاء و تاریخ:

امضاء و تاریخ:

مسوول محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

به پیوست پیشنهاد استاد راهنمای پژوهشی پایان نامه ی خانم منس دانشجوی رشته به شماره دانشجویی به انضمام صورتجلسه گروه بهداشت باروری مورخ جهت اطلاع و اقدام مقتضی ارسال می گردد.

مدیر گروه:

امضاء و تاریخ: