

معاونت محترم پژوهش دانشکده پزشکی

با سلام و احترام

اینجانب ..... دانشجوی روزانه  شهریه پرداز  دوره ..... رشته ..... ترم / سال ..... برای انجام پایان نامه خود تمایل دارم از راهنمایی استاد محترم ..... به عنوان استاد راهنمای پایان نامه خود بهره مند شوم. خواهشمند است دستور فرمایید مطابق با آئین نامه آموزشی و مقررات پژوهشی، اقدام لازم انجام شود. تاریخ: امضاء دانشجو

نام و نام خانوادگی استاد راهنما: ..... مرتبه علمی استاد: ..... سهمیه / امتیاز مجاز استاد راهنما .....  
تعداد پایان نامه های ثبت عنوان / مصوب شده استاد راهنما در سامانه پژوهان دانشگاه:

تعداد پایان نامه پزشکی عمومی: ..... یک استاد راهنما

تعداد پایان نامه پزشکی تخصصی: ..... یک استاد راهنما

تعداد پایان نامه کارشناسی ارشد: ..... دو استاد راهنما

تعداد پایان نامه دکترای تخصصی: ..... دو استاد راهنما

نام و نام خانوادگی کارشناس پژوهش: ..... تاریخ: امضاء کارشناس

اینجانب ..... موافقت خود را به عنوان استاد راهنمای پایان نامه دانشجوی نامبرده فوق، اعلام می نمایم.

تاریخ: امضاء استاد راهنما

\* در صورت نیاز به استاد راهنمای دوم در پایان نامه های تحصیلات تکمیلی این قسمت تکمیل شود. (پس از موافقت شورای پژوهشی دانشکده تایید می شود). \*

سرکار خانم /جناب آقای دکتر ..... را به عنوان استاد راهنمای دوم پایان نامه معرفی می نمایم. مشخصات و موافقت کتبی استاد محترم نامبرده، به پیوست فرم T1، حضورتان تقدیم می گردد. دلیل حضور ایشان در این پایان نامه به شرح زیر است:

.....  
.....  
.....

\* در صورت نیاز به استاد مشاور علمی این قسمت تکمیل شود. (استاد مشاور پس از موافقت شورای پژوهشی دانشکده تایید می شود). \*

سرکار خانم /جناب آقای دکتر ..... را به عنوان استاد مشاور علمی پایان نامه معرفی می نمایم. مشخصات و موافقت کتبی استاد محترم نامبرده، به پیوست فرم T1، حضورتان تقدیم می گردد. دلیل حضور ایشان در این پایان نامه به شرح زیر است:

.....  
.....  
.....

نظر مدیر گروه آموزشی:

مطابق با آئین نامه آموزشی، مصوبات پژوهشی و مقررات گروه آموزشی، اساتید راهنما و مشاور پیشنهادی مورد تایید می باشند  مورد تایید نمی باشند 

تاریخ: امضاء مدیر گروه آموزشی

توضیحات:

نظر معاونت پژوهشی دانشکده:

مطابق با آئین نامه آموزشی، مصوبات پژوهشی و باتوجه به بررسی در سامانه پژوهان، سهمیه اساتید راهنما و مشاور پیشنهادی تایید می شود  تایید نمی شود 

\* حداکثر فرصت حفظ سهمیه اساتید راهنما و مشاور: ۳ هفته از زمان ارائه این فرم به کارشناس پژوهش تا ثبت عنوان پایان نامه در پژوهان \*

لازم به ذکر است تایید نهایی و حفظ سهمیه اساتید راهنما و مشاور مشروط به ثبت پیش پروپوزال، درج اسامی همکاران پایان نامه توسط دانشجو در سامانه پژوهان و بررسی پیش پروپوزال در گروه آموزشی مربوطه می باشد. در صورت تاخیر و عدم پیگیری دانشجو در فرصت مقرر، سهمیه اساتید راهنما و مشاور لغو و قابل واگذاری به سایر دانشجویان می باشد.

نام و نام خانوادگی کارشناس پژوهش: ..... نام و نام خانوادگی معاون/ مدیر پژوهشی دانشکده:

تاریخ: امضاء ..... تاریخ: امضاء