



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان

دانشکده پیراپزشکی

فرم تأییدیه انجام اصلاحات و مجوز پایان نامه های کارشناسی ارشد / دکتری

اینجانب دانشجوی مقطع رشته به شماره
دانشجویی از پایان نامه خود تحت عنوان
..... در تاریخ
..... دفاع کرده و اصلاحات مورد نظر هیأت محترم داوران را در نسخه پایان نامه خود طبق نظر استاد
راهنما اعمال نموده ام.

تاریخ و امضاء دانشجو

بدینوسیله تأیید می گردد اصلاحات لازم توسط دانشجو در پایان نامه فوق انجام
شده است. جوابیه داوران محترم به تفکیک ضمیمه می باشد.

استاد راهنما اول

نام و نام خانوادگی و امضاء
تاریخ:

استاد راهنما دوم (در صورت همکاری)

نام و نام خانوادگی و امضاء
تاریخ:

داور گروه

نام و نام خانوادگی و امضاء
تاریخ:

داور تحصیلات تکمیلی

نام و نام خانوادگی و امضاء
تاریخ:

پایان نامه خانم/ آقای دانشجوی مقطع رشته بررسی شد و
با اصول، آیین نامه های نگاری و دستورالعمل های تنظیم پایان نامه جهت صحافی مطابقت دارد.

معاون آموزشی و پژوهشی دانشکده پیراپزشکی

بسمه تعالی

گزارش شش ماهه پیشرفت پژوهشی پایان نامه دانشجویان کارشناسی ارشد

دانشکده پیراپزشکی

دانشجویان کارشناسی ارشد دانشکده پیراپزشکی پس از تصویب عنوان پایان نامه ملزم به ارائه گزارش پیشرفت کار پایان نامه خود هر شش ماه یکبار هستند که در تاریخ مقرر پس از تأیید استاد راهنما و مدیر گروه به معاونت محترم آموزشی و پژوهشی دانشکده تحویل نمایند.
یادآوری: عدم ارائه به موقع گزارش موجب کسر نمره پایان نامه خواهد شد.

الف - مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی: سال ورود:
رشته تحصیلی: گرایش:

ب - مشخصات پایان نامه

عنوان پایان نامه:
اساتید راهنما:
اساتید مشاور:
تاریخ تصویب:

ج - وضعیت پیشرفت پایان نامه

خلاصه‌ای از فعالیت مراحل انجام شده پایان نامه طی مدت مورد گزارش در چارچوب طرح مصوب عناوین فعالیت‌های پیش‌بینی شده در سه ماهه آینده:
مسائل و مشکلات علمی و اجرائی به همراه پیشنهادات اصلاحی:

امضاء دانشجو

د - میزان پیشرفت پایان نامه (از نظر زمان بندی و اهداف):

| ردیف | عنوان | ارزیابی پیشرفت پایان نامه | | | |
|------|-----------------------------------|---------------------------|-------|-----|------|
| | | ضعیف | متوسط | خوب | عالی |
| ۱ | پیشرفت مراحل اجرای پژوهشی | | | | |
| ۲ | رعایت زمان بندی | | | | |
| ۳ | عمل به توصیه‌ها و پیشنهادات | | | | |
| ۴ | حضور مستمر دانشجو جهت انجام تحقیق | | | | |

امضاء استاد راهنما

معاونت محترم آموزشی و پژوهشی دانشکده پیراپزشکی

گزارش شش ماهه پایان نامه دانشجو..... در تاریخ به گروه تحویل گردیده و مورد تأیید می‌باشد.

نام و نام خانوادگی مدیر گروه:

امضا

استاد / اساتید محترم راهنما جناب آقای / سرکار خانم.....

موضوع: درخواست دفاع از پایان نامه

با سلام و احترام

ضمن تشکر از راهنمایی‌های ارزنده جنابعالی و با توجه به تحویل یک نسخه پایان نامه اینجانب..... دانشجوی
کارشناسی ارشد رشته..... به شما دانشجویی..... تحت عنوان.....
خواهشمند است در خصوص آماده بودن آن برای دفاع اظهار نظر فرمائید.

امضاء دانشجو

تاریخ:

مدیر محترم گروه آموزشی.....

با سلام و احترام

به اطلاع می‌رساند پایان نامه مذکور مورد بررسی کامل قرار گرفت نواقص و اشکالات آن برطرف گردید، لذا دفاع آن توسط
دانشجو بلامانع می‌باشد.

| | | | | |
|-------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|
| امضاء | ۱- نام استاد راهنما اول: | امضاء | ۲- نام استاد راهنما دوم: | امضاء |
| امضاء | ۱- نام استاد مشاور اول: | امضاء | ۲- نام استاد مشاور دوم: | امضاء |

معاونت محترم آموزشی و پژوهشی دانشکده پیراپزشکی

تاریخ.....

با سلام و احترام

با توجه به تأیید قابل دفاع بودن پایان نامه دانشجو توسط اساتید محترم راهنما و مشاوره، دفاع دانشجو از پایان نامه از نظر
گروه آموزشی بلامانع است. ضمناً "استاد نامبرده زیر به عنوان داور داخلی پیشنهاد می‌گردند.
۱- سمت

مدیر گروه آموزشی.....امضاء

کارشناس محترم آموزش دانشکده

با سلام و احترام

با توجه به نظر مدیر محترم گروه مربوطه و تصویب در شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده مورخ..... ضمن معرفی
خانم/ آقای به عنوان داور تحصیلات تکمیلی و اعلام تاریخ دفاع دانشجو روز مورخ
ساعت..... مقتضی است نسبت به ارسال نسخه اولیه پایان نامه برای داوران محترم اقدام گردد.

معاون آموزشی و پژوهشی دانشکده پیراپزشکی

فرم انتخاب استاد راهنمای پایان نامه تحصیلی

دوره های کارشناسی ارشد

دانشکده پیراپزشکی

مدیر محترم گروه آموزشی:

احتراماً اینجانب دانشجوی رشته تمایل دارم که پایان نامه خود را در ارتباط با موضوع به راهنمایی انجام دهم، خواهشمند است دستور فرمایید اقدام لازم مبذول گردد.

امضاء دانشجو

نظر استاد راهنما:

با سلام و احترام

اینجانب موافقت خود را با راهنمایی پایان نامه فوق اعلام می دارم.

امضاء استاد راهنما

نظر شورای تحصیلات تکمیلی گروه آموزشی:

درخواست دانشجو با موضوع پایان نامه در جلسه شورای تحصیلات تکمیلی گروه مطرح و با توجه به شرایط مندرج در آئین نامه پایان نامه دوره تحصیلات تکمیلی مورد موافقت قرار گرفت/ نگرفت.

امضاء مدیر گروه

نظر شورای پژوهشی دانشکده پیراپزشکی:

درخواست دانشجو با موضوع پایان نامه در جلسه شورای پژوهشی مطرح و با توجه به شرایط مندرج در آئین نامه پایان نامه دوره تحصیلات تکمیلی مورد موافقت قرار گرفت/ نگرفت.

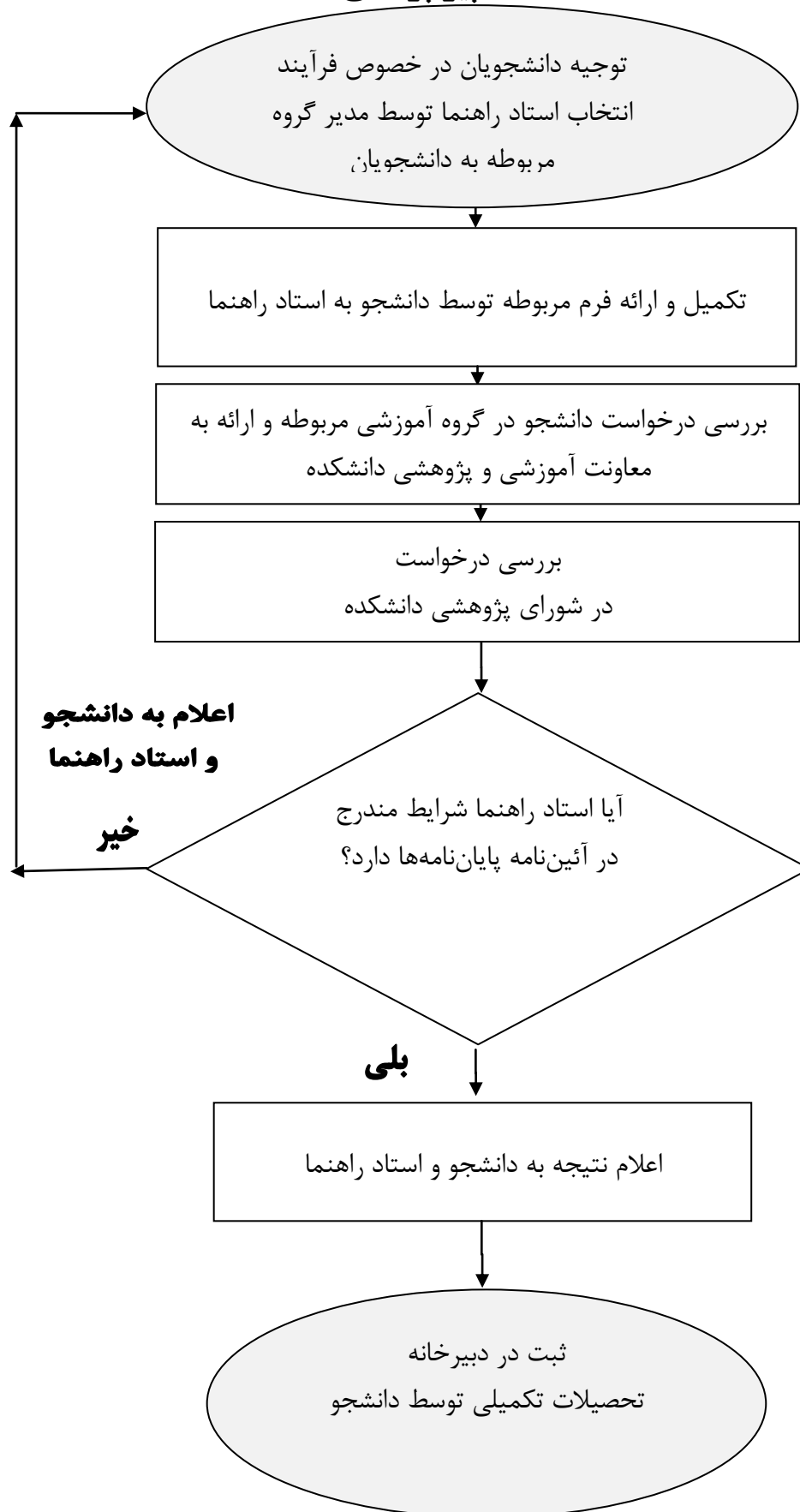
معاون آموزشی و پژوهشی دانشکده پیراپزشکی

شماره ثبت:

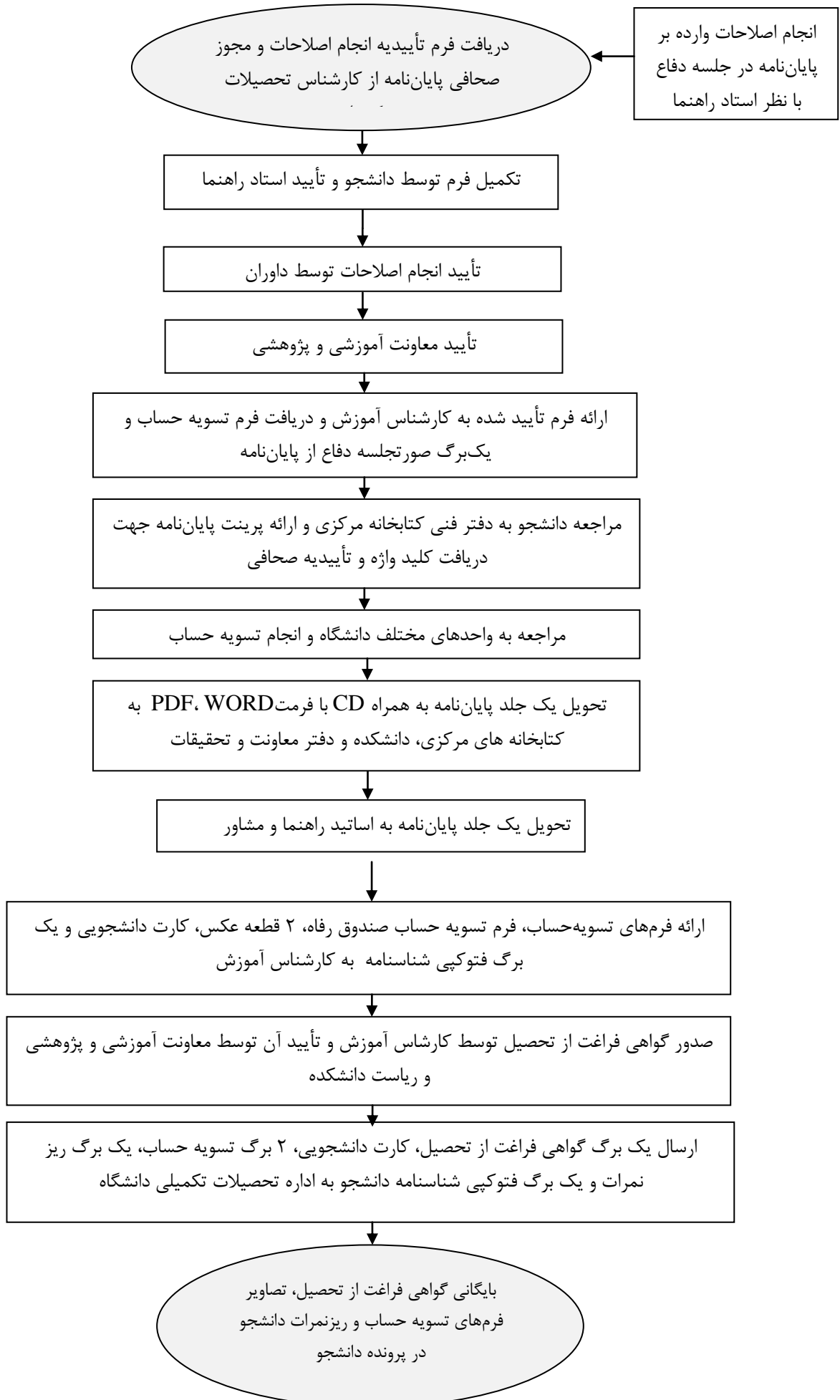
تاریخ:

گردش کار انتخاب استاد راهنمای پایان‌نامه‌های دوره کارشناسی ارشد در

دانشکده پیراپزشکی



فرایند فراغت از تحصیل دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد دانشکده پیراپزشکی



بسمه تعالی

((فرم داوری پروپوزال پایان نامه و طرح های پژوهشی))

عنوان پروپوزال:

پروپوزال پایان نامه دانشجو:

همکار محترم لطفا نظرات خود را در مورد قسمت های زیر اعلام فرمایید.

عنوان:

ضرورت:

بیان مسئله:

بررسی متون:

هدف اصلی:

اهداف جزئی:

هدف کاربردی:

تعریف واژه‌ها:

فرضیات - سوالات پژوهشی:

روش اجرا:

حجم نمونه و نمونه گیری:

ابزار جمع‌آوری داده‌ها:

ملاحظات اخلاقی:

جدول متغیرها:

فهرست منابع: