



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان
دانشکده پیراپزشکی
فرم تأییدیه انجام اصلاحات و مجوز پایان نامه‌های 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 نموده‌ام.

تاریخ و امضاء دانشجو

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

استاد راهنما اول

استاد راهنما دوم (در صورت همکاری)

نام و نام خانوادگی و امضاء
تاریخ:

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 نامه‌های نگاری و دستورالعمل‌های تنظیم پایان نامه جهت صحافی مطابقت دارد.

معاون آموزشی و پژوهشی دانشکده پیراپزشکی