



دانشگاه علوم پزشکی ارومیر
دانشکده

فرم ۲: صورتجلسه دفاع از پروپزال در گروه

روز: تاریخ: ساعت: مکان:

جلسه گروه با حضور مدعوین جلسه، تشکیل و پروپزال پایان نامه خانم / آقای
دانشجوی کارشناسی ارشد / PhD رشته با عنوان
به راهنمایی خانم / آقای دکتر بررسی و تصمیمات ذیل اتخاذ گردید:

امضاء حاضرین در جلسه :

- | | |
|--------------|----------------|
| ۱- مدیر گروه | استاد راهنما : |
| ۲- عضو گروه | استاد راهنما : |
| ۳- عضو گروه | استاد مشاور : |
| ۴- عضو گروه | استاد مشاور : |
| ۵- عضو گروه | |
| ۶- عضو گروه | دانشجو : |

موارد درخواستی اصلاح گردید و پروپزال فوق به تأیید اینجانبان می باشد.

۱) استاد راهنما (۱) : ۲) استاد راهنما (۲) : ۳) استاد داور ۱ : ۴) داور ۲ :

معاونت محترم تحقیقات و فناوری / مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده

احتراماً به استحضار می رساند آقای / خانم دانشجوی داروسازی / دندانپزشکی / دانشجوی کارشناسی ارشد / دکترای تخصصی (Ph.D.) رشته مجاز به دفاع از پروپزال پایان نامه در دانشکده می باشد.
خواهشمند است دستور اقدام لازم صادر فرمائید.
امضاء مدیر گروه (یا معاون پژوهشی گروه)