



معاونت تحقیقات و فناوری

گزارش سه ماهه / شش ماهه روند انجام پایان نامه پزشکی عمومی / کارشناسی ارشد

استاد گرامی

بدینوسیله فعالیتهای انجام گرفته توسط اینجانب دانشجوی رشته در راستای انجام پروژه

مربوط به پایاننامه پزشکی عمومی / کارشناسی ارشد به شرح زیر به حضور ایفا می گردد.

نام و نام خانوادگی دانشجو:

تاریخ و امضا

در تاریخ گزارش فوق به اینجانب تحویل داده شد و مورد تایید قرار گرفت.

نام و نام خانوادگی استاد راهنما: تاریخ و امضا

مقرر گردید این فرم به صورت تکمیل شده به معاونت تحقیقات و فناوری دانشکده تحویل داده شود.