|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| armدانشگاه علوم پزشكي كرمانشاه  مدیریت تحصیلات تکمیلی | بسمه تعالی  **فرم شماره 1**  **صورتجلسه شورای گروه** | شماره : .................. |  |
| تاريخ : ..................... |  |
| پيوست : ................. |  |

**مدير محترم پژوهشي / تحصيلات تكميلي دانشكده بهداشت**

ســلام عليكم

موضوع پايان نامه خانم / آقای .............................................. دانشجوي / دستیار مقطع : ........................ رشته : .................................................... تحت عنوان : **« ...................................................................................................................................................................... »** در جلسه مورخ ...................... شورای گروه **..........................** مطرح و مورد تصویب اعضاء حاضر به شرح زیر قرار گرفت 🗌 قرار نگرفت 🗌

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام و نام خانوادگي** | **توضیحات** | **امضاء** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **اساتيد راهنما** | **ردیف** | **اساتيد مشاور** |
| **نام و نام خانوادگي** | **نام و نام خانوادگي** |
| 1 |  | 1 |  |
| 2 |  | 2 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **اساتید پیشنهادی جهت کارشناسی پروپوزال** | | | |
| **ردیف** | **نام و نام خانوادگي** | **ردیف** | **نام و نام خانوادگي** |
| 1 |  | 3 |  |
| 2 |  | 4 |  |

|  |
| --- |
| **نام و نام خانوادگی مدیر گروه : .................................. امضاء: تاریخ :** |
|  |